





SAGGIO
DI MODIFICAZIONE

DEL

SISTEMA DI BROWN

RISGUARDANTE LA CURA

DELLE MALATTIE UNIVERSALI

DI

PIETRO BALBIANI

D. M.

TOMO I.

FIRENZE
PRESSO MOLINI, LANDI, E COMP.°
MDCCCVIII.



DISCORSO PRELIMINARE

La Medicina che adorna di molta luce emerse dalla profonda oscurità delle favole e degli errori per opera d' un uomo illuminato soltanto dal suo genio osservatore, dopo le politiche rivoluzioni che precipitarono nella barbarie le scienze tutte, al loro risorgimento attendeva dai suoi figli nuovo lustro e vigore. Sembrava infatti che i molti avanzamenti, e le grandi scoperte nella Fisica, nell' Anatomia, e nella Chimica dovessero pulir la faccia di questa scienza ingombra tuttora della ruggine di Galeno, sottrarla al prodigioso accumulamento delle ipotesi degli Arabi che se n' erano impadroniti, ed inalzarla a un grado di perfezione. Dopo molti sforzi di Genj vasti e di primo ordine che a ciò si sono successivamente impiegati, e che non resistendo sempre alla seduzione di brillanti principj imaginati, hanno fondato le differenti Sette, si conobbe che la pratica non aveva fatto che ben pochi pro-

gressi, o forse punti. Potremmo anzi dire che abbandonata da molti l' osservazione, che è sola la meno fallace guida, ne sofferse la purità della dottrina d' Ippocrate, quell' uomo divino cui tutto dobbiamo, e cui perciò ricorriamo per traviare meno che sia possibile; splendida dottrina che Marziale, Prospero Alpino, Hollerio, Dureto, ed altri illustrarono e ristabilirono per alcun tempo.

Dopo infiniti sistemi che scambievolmente si escludevano, quello di Brown comparso non ha molt' anni si attirò una particolare attenzione per l' impronta dalla novità che lo distingueva al primo aspetto, e che sembrava di rivoluzionare interamente la Medicina. L' idea delle novità fu cagione che fosse da molti con soverchio entusiasmo e interamente abbracciato, e da molti con pari calore rigettato; facendo così egualmente torto all' autore, e a se stessi, e tradendo la causa comune e la verità, che non poteva emergere da un contrasto animato soltanto dallo spirito di prevenzione, e privo perciò del sangue freddo dell' osservazione, e della flemma dell' esame. Egli è perciò che alcuni sono giustamente rimproverati di non aver rettamente inter-

pretati i sentimenti dell' autore, e alcuni altri d' essersi abbandonati al fiele indecente della non sana critica, rigurgitando i loro scritti dei sarcasmi e dei motteggi, che non dovrebbero aver mai luogo ove si tratta di così serio argomento come è la vita degli uomini.

I più dichiarati contrarj di Brown dovevano sempre aver presenti alla mente le massime d'Elvezio in proposito di critica: Lorsqu'il n'est question que de sciences, les erreurs même des gens de génie meritent l'eloge et la reconnoissance du public; puisqu' en fait de sciences il faut qu' une infinité d' hommes se trompent, pour que les autres ne se trompent plus. On peut leur appliquer ce vers de Martial „ *Si non errasset fecerat ille minus* „. Ignoreroit-on encore qu'il ne faut pas moins d'esprit pour appercevoir les beautés que les defauts d' un ouvrage, et que dans le livres, comme le disoit un Anglois, il faut aller à la chasse des idées, et faire grand cas du livre dont on en rapporte un certain nombre? *Daltronde i più caldi fautori del nuovo sistema dovevano riflettere a ciò che dice Sthal:* Cum nihil in sui initio perfectum esse possit, façile utique est intelligere, quod monumenta ab anteces-

soribus ad posteritatem tansmissa, non possint aut debeant pro tali perfecto sistemate æstimari, cui absolute acquiescere sufficiat. *Ciascuno finalmente doveva dire a se stesso ciò che dicevasi il celebre Fontenelle:* Personne n' echappe à l' erreur, serois-je le seul homme infaillible! Ne seroit-ce pas dans les choses même que je soutiens avec le plus de fanatisme, que je me tromperois! *Se gli uomini avessero questa idea abitualmente presente allo spirito, sarebbero più in guardia contro la loro vanità, più attenti alle obiezioni dei loro avversarj, più a portata di conoscere la verità, sarebbero più dolci, più tolleranti, e avrebbero senza dubbio una meno alta opinione del loro sapere. Con tali sagge disposizioni d' animo si sarebbero esaminati i fatti sopra i quali ciascuno appoggia il suo sentimento, si sarebbero discussi e schiariti coll' osservazione, e si avrebbe accettato o rigettato soltanto ciò che poteva riescir utile o nocivo alla pratica.*

Il celebre signor Moscati, nella sua prefazione agli Elementi di Brown dando ragione perchè egli ne procurava l' edizione, aveva chiaramente espresso il suo sentimento. Egli

non giudicava ottimo in tutte le sue parti il sistema di Brown, nè credeva che su quello si dovesse interamente riformare l' arte medica, scordandosi di tutto ciò che si era scritto e insegnato della medesima antecedentemente; ma considerando che prevaleva esclusivamente in Italia la teoria umorale ricevuta come certa e incontrastabile, e veggendo il danno che da ciò derivava alla pratica, credè di far cosa utilissima specialmente ai giovini medici, se per mezzo dell' opere di Brown induceva nei loro animi dei ragionevoli dubbj circa quella dominante teoria. Ci assicura inseguito questo grand' uomo che egli lungo tempo innanzi che si conoscesse Brown aveva praticato con ottimo successo il metodo eccitante nella cura delle febbri ed altre malattie delle puerpere, nelle febbri dette putride, e in molte affezioni dei bambini. Termina finalmente dicendo che se non lo ritenessero i limiti d' una semplice prefazione, egli avrebbe molto da dire per dimostrare l' utilità che può derivare dall' opera di Brown. Egli ci aveva così tacitamente consigliati a esaminare questo ingegnoso sistema col più sicuro mezzo dell' osservazione, e ad ammettere soltanto ciò che poteva riescir utile

alla pratica, non curando la contradizione colle ipotesi teoriche, nè l'idea che perciò venissero a vacillarne i fondamenti.

Avendomi prefisso questo fine, io ho procurato d'osservare i fatti, sfuggendo il raziocinio e le congetture per quanto m'è stato possibile, li ho combinati e discussi esaminando imparzialmente le diverse opinioni dei più accreditati pratici derivate dalle meno dubbie osservazioni, onde dedurne alcun risultato vantaggioso alla pratica.

Le modificazioni delle quali sembra suscettibile il sistema di Brown riguardo alle malattie universali potevano forse esser esposte separatamente, ed era questo il mio primo disegno; ma essendo esse dedotte dall'esame delle cause, dall'azione dei rimedj, dall'andamento di varie malattie, e dal loro confronto, mi son convinto che per render le idee più chiare e precise era necessario di trattare di ciascuna malattia universale facendo le opportune osservazioni a quelle che lo richiedono. Ho creduto daltronde che ciò non fosse per riescir discaro ai giovini medici (ai quali soltanto mi permette di dirigermi la ristrettezza delle mie cognizioni) mettendo nel tem-

po stesso sotto i loro occhi l'istoria delle malattie universali con quella brevità che è compatibile col soggetto.

Io non dubito che il Pubblico incerto sugli estremi dell' entusiasmo e dell' opposizione coi quali dai ministri della sua salute vede abbracciato e rigettato questo sistema, non sia per accoglier favorevolmente dei tentativi che altro scopo non hanno che di conciliare una per lui così penosa contradizione. Mi lusingo pure che non dispiacerà ai giudiziosi seguaci di Brown il vedere esaminare senza prevenzione la sua opera, andando in traccia delle idee luminose e delle verità utili alla pratica che lampeggiano dietro un denso velo fra le oscurità, le dubbiezze, e, dichiamolo pure, fra gli errori teorici. Se quell' uomo grande vivesse tuttora la vita mortale vedrebbe ricompensate le sue fatiche, e il rammarico che gli avrebbe causato l'accanimento dei suoi meno sensati contrarj, dal tacito universale omaggio che se gli presta, nel veder solanto moderato l'enorme abuso dei purganti, minore lo scrupolo sull' uso del vino e della dieta, finalmente la maggiore attenzione alla debolezza degl' infermi. Or chi vorrà porre in dubbio che

non si debba a Brown questa saggia generale moderazione così vantaggiosa all' umanità, che pure derivar doveva dai più chiari, ma scordati, o non attesi precetti d' Ippocrate, e di pochi altri celebri uomini?

Sembra infatti che qualche idea lanciata di tratto in tratto da quel primo padre della Medicina abbia somministrato all' autore Inglese alcun principio fondamentale della sua dottrina. Il di lui genio penetrante gli mostrò come un lampo che Medicina nihil aliud est, nisi adpositio et ablatio. Ablatio quidem eorum quae excedunt, adpositio vero eorum quae deficiunt; qui autem istud facere potest, is optimus medicus censebitur, quantumque quis ab hoc præstando deficit, tantum deficit quoque ab ipsa arte. Morborum autem omnium unus et idem modus est. Locus vero ipse eorum differentiam facit. Quare videntur quidem inter se nihil simile habere propter diversitatem scilicet locorum, quum sit tamen una morborum omnium et species, et causa quoque eadem. De Flatib. p. 39. sec. 3. 4. *L' addizione dello stimolo Browniano nel difetto, e la sottrazione nell' eccesso, l' identità delle malattie prodotte dall' istesse cause malgrado l' appa-*

rente varietà per la diversità delle parti affette , sembrano adombrate in questi tratti d' Ippocrate . Il suo ventesimo secondo aforismo della seconda sezione : Quicumque morbi ex repletione fiunt curat evacuatio , et quicumque ex evacuatione repletio ; et aliorum contrarietas *: sta in relazione del principio stabilito che* medicina nihil aliud est nisi adpositio , et ablatio . *Brown nel suo sistema non ha fatto che generalizzare quest' aforismo . Egli non ha limitata la ripienezza , e l' evacuazione al solo canale alimentare , ma estendendolo a tutto il sistema vascolare ha fondati su questo precetto Ippocratico i princip) della pratica .*

Qualche altra idea analoga s' incontra di tratto in tratto in altre opere d' Ippocrate , e in qualche altro antico autore . Fra queste è degna d' osservazione quella annunziata da Cornelio Celso : Neque hercule satis est ipsas tantum febres medicum intueri , sed etiam totius corporis habitum , et ad eum dirigere curationem , seu supersunt vires , seu desunt , seu quidam mali affectus interveniunt . T. I. li. 3. ca. 8. *In queste parole sono effigiati i tre stati morbosi , stenico , astenico , e irritativo .*

Sthal ammetteva che la Natura avesse distribuito a ciascun animale la somma e quantità dei movimenti necessarj per l' intera durata della vita, e che una tal distribuzione fosse talmente misurata in ogni organo che si esaurisse con un uso troppo precipitoso. Alcune leggi dell' eccitabilità di Brown corrispondono perfettamente a questa opinione. La dottrina di Temisone e dei metodici, riguardando soltanto i generali fondamenti del sistema Browniano, presenta con essi molta somiglianza. Fra i più moderni Boissier de Sauvages, Haller, Changeux, e Girtanner hanno avanzate dell' idee che hanno molta analogia con quelle di Brown. Rilevando ciò io non ho preteso che si debba togliere all' autore Inglese il pregio della novità che si osserva nel complesso dell' idee suddette nel suo sistema: io l' ho fatto soltanto perchè sembrava che l' autorità di soggetti così rispettabili avesse dovuto imporre un freno a quelli fra i meno giudiziosi di lui contrarj che nel primo bollore d' una furibonda critica non hanno osservata alcuna misura, chiamando stravagante oscura novità ogni sua opinione, e procurando d' infamare i di lui seguaci indistintamente col nome di Modisti.

Io mi sono servito con vataggio delle osservazioni e delle idee dei migliori autori che io conosco. L' opera specialmente del signor Weickard mi ha quasi interamente guidato nell' esposizione di molte malattie; io non avrei certamente potuto farlo con egual precisione e chiarezza. Ho creduto con ciò di rendere omaggio a questo celebre autore non di spogliarlo.

Del resto se alcune dell' idee che io presento, e che ho procurato di desumer sempre dall' osservazione, riguardo alle modificazioni di cui parmi suscettibile il sistema di Brown per renderlo più utile alla pratica, non reggessero allo scrutinio imparziale dei Medici, io non crederò per questo di meritarmi interamente il loro biasimo, riflettendo che: La crainte d' avancer un erreur, ne doit point nous detourner de la recherche de la verité. *Helvet. de l' Esprit.*

SEZIONE I.

CAPITOLO I.

Delle forme delle Malattie Universali.

Tutte le malattie universali che in tanto numero affliggono il corpo umano, riduconsi secondo Brown a due sole forme; si ha una forma di malattie nell'eccitamento aumentato chiamata stenica, l'altra nel medesimo eccitamento diminuito, chiamata perciò astenica.

L'andamento naturale d'alcune malattie, i loro termini, e la diversa attività dei rimedj usati nel loro trattamento fanno vedere che varie malattie si sottraggono a questo giogo impostogli da Brown. Se la mania, per esempio, non fosse che un effetto dell'accresciuto eccitamento, non sarebbe ella quasi costantemente ribelle al più ben combinato metodo evacuante che noi possiamo regolare a nostro piacimento. Questa osservazione che alcuni oppositori di Brown hanno rilevata riguardo ad altre malattie steniche che hanno un corso assai breve specialmente se sono ben trattate, non è loro riferibile, poichè i complicati disordini che ne de-

rivano in quasi tutte le funzioni non possono rimoversi nel momento, e poi per lo più le veggiamo riordinarsi gradatamente subito che col regime convenevole abbiamo moderata l' eccessiva energia del sistema. Riguardo alla manìa potrebbe dirsi, che dall' accresciuto eccitamento nel sensorio comune ne derivassero delle organiche lesioni, e che queste si debbano risguardare come cagione della pertinacia di questa malattia. Ma tenendo dietro al di lei andamento noi vi notiamo dei cangiamenti, che annullano questa obiezione, poichè osserviamo taluno guarire dopo essersi lasciato in abbandono dietro la supposizione di locali affezioni esistenti; in altri riprodursi dopo più o meno lunghe intermittenze, e terminar talvolta senza alcuna cura, e talora sotto l' azione dell' istesse cause, che sembravano averla prodotta. Deriva egualmente dalle osservazioni pratiche, che questa malattia ha una particolare affinità colla malinconia, che si ripete da una causa opposta, cioè da difetto d' eccitamento, e che sono comunissimi i passaggi dall' una all' altra.

L' osservazioni delle febbri presentano delle più forti e numerose difficoltà, e mostrano ad evidenza, che vi sono delle eccezioni a questo canone generale della dottrina di Brown. Essendo queste esposte a lungo nel trattar delle

febbri , noi qui ne citeremo una sola . Egli dice, che le febbri intermittenti sono costituite da minor grado di debolezza che le continue , nè vi ha altra diversità di causa . Come è adunque che noi vinchiamo quasi costantemente e con prontezza la grave perniciosa, che anderebbe in breve ad apportar la morte, e cogl' istessi rimedj non possiamo arrestare il più mite sinoco?

CAPITOLO II.

Dell' azione dei medicamenti .

Brown ha stabilito , che l' eccitabilità è la sola proprietà , che compete ai sistemi viventi , che questa proprietà è messa in azione dalle potenze stimolanti , che se gli applicano , e che tutto ciò , che opera sopra questi sistemi , nol fa in altra maniera che stimolando . Quindi le forze produttrici della vita , della salute , della malattia , e della guarigione sono sempre l' istesse ; le loro operazioni finiscono in stimolo , i di cui effetti sono sempre gl' istessi variando solo in intensità ; conseguentemente i medicamenti tutti non hanno diversa azione , e tutti chi più e chi meno si riducono a stimolare .

Boissier de Sauvages prima di Brown , in una

Memoria riguardante il modo d' operazione dei medicamenti, prese a dimostrare che la loro azione sul corpo vivente è simile a quella dei veleni, che è relativa allo stato in cui si trova il corpo cui vengono applicati, e che non passa altra differenza tra i veleni e i medicamenti, che una maggior facoltà irritante posseduta dai primi. Changeux nel suo *Traité des extremes* parlando degl'irritanti e dei calmanti, dice che tutti i medicamenti non esclusi gl' istessi anodini sono tutti irritanti nei loro principj.

Malgrado lo sforzo d' ingegno posto in opera per dar solidità a questi principj resi molto plausibili dal raziocinio, l'osservazione degli effetti d'alcuni medicamenti, n'esclude taluni dall'influenza dei canoni Browniani, e prova che hanno una particolare azione oltre la stabilita di semplicemente stimolare. Sono questi quei rimedj che per i loro quasi sempre costanti effetti in alcune malattie hanno acquistato il nome di specifici. Di quest' arme si sono validamente serviti gli oppositori del nuovo sistema per rovesciarne le basi, e le difese dei suoi fautori sono state bene inconcludenti.

Brown seguendo la massima di Condillac nel suo *Traité des Systêmes*, di ridurre cioè al più piccolo numero i principj di qualunque sistema, e meglio ancora all' unità, massima che ha

pure abbagliato molti Filosofi di genio il più elevato , ha voluto rivestire il suo sistema medico del lusinghiero carattere di semplicità , ed ha schivato a tutta forza le divisioni e l' eccezioni . Ma le leggi della natura non possonó ridursi schiave dell' unità e della semplicità dei principj metafisici , ed in scienze difficilissime perchè complicate e oscure o vi debbono essere delle eccezioni alla regola generale , se pure si può giungere a stabilirla , o bisogna sacrificare a questa regola la verità , posponendo i precetti della natura a quelli dell' arte . Se la china per esempio nega di discendere dal principio collocato come anello del sistema, perchè dissimularlo , perchè volervela strascinare a forza di mendicati raziocinj , o per meglio dire di sofismi, che non celano punto la verità , e perchè non avere la sincerità di farne un' eccezione ? Fissato da Brown che le febbri intermittenti riconoscono un principio astenico, la china toglie queste febbri aumentando l'eccitamento . Si vuole, che questo rimedio serva d' uno stimolo poco diffusibile , lento perciò ma d' un' azione più permanente , e che è questo il genere degli stimoli adattati a tal sorte di malattie . Noi conoschiamo molti rimedj, che posseggono l' istessa facoltà stimolante, e molti ne abbiamo d' azione più energica e prontissima , ma nè gli uni nè gli al-

tri tolgono di mezzo il parossismo febrile così prontamente e così costantemente come la china. Contenti di dimostrare col fatto che vi ha qualche medicamento, che possiede taluna particolare sua propria facoltà diversa da quella fissata di stimolare più o meno, dimostrazione, che proverebbe ancora egualmente l' esistenza di diverse cause d' alcune malattie, noi non ricercheremo punto di qual natura sia questa particolar facoltà, per non cadere nelle congetture, che portano sovente all' errore.

Presentano pure molta resistenza a ridursi sotto il giogo dei precetti Browniani, il mercurio e la simaruba; ma l' operazione di questi medicamenti non essendo sanzionata da così costanti effetti, come lo è quella della china, noi tralasceremo di parlarne.

CAPITOLO III.

Della Predisposizione.

Brown ha stabilito, che tutte le malattie universali, perchè sieno tali, debbono esser sempre precedute dallo stato di predisposizione, poichè essendo il grado d'eccitamento, in cui si trova il vero punto della salute, assai distante dall'eccitamento morboso, non si può pervenire dallo

stato di perfetta salute a quello di malattia senza punto toccare i gradi intermedj, ed ha perciò definita la predisposizione per quello stato, che tiene il mezzo fra la sanità perfetta e la malattia.

È stato osservato da alcuni, che l' addizione di questa terza foggia dell' esistenza organica degli esseri viventi è viziosa e inutile, poichè quando si è stabilito che la perfetta salute consiste nel giusto equilibrio tra le forze stimolanti e l' eccitabilità, ogni qual volta si mostra in questo equilibrio un solo grado di variazione non v' ha più sanità ma sivvero malattia; predisposizione adunque, e malattia sono intrinsecamente l' istessa cosa, sono prodotte dalle medesime cause, e ne varia soltanto il grado; potremmo adunque più semplicemente chiamare la predisposizione principio di malattia.

Avendo notato che vi sono alcune malattie che si sottraggono ai principj di Brown risguardanti le loro forme, a queste non è applicabile la dottrina delle predisposizioni. Questa dottrina peraltro applicata ancora alle due forme di malattie universali non è sempre vera, e quando Brown asserisce, come è di fatto, che l'eccessive evacuazioni posson cangiare una malattia stenica in astenica, e i forti stimoli l' astenica in stenica, e che è in nostra facoltà il procurare questi successivi cangiamenti più volte nell'istes-

so soggetto, pare che contradica ai suoi proprj principj riguardo allo stato di predisposizione, poichè in questi così rapidi passaggi dove troveremmo noi la predisposizione?

Dietro l' operazione di cause energiche può adunque insorgere una malattia universale senza previo stato di predisposizione, può inoltre sopraggiungere una malattia di forma contraria allo stato di predisposizione se pure esisteva; può sopravvenire la sinoca e la peripneumonia ad un soggetto debole, il sinoco e il tifo ad uno vigoroso. Da ciò si raccoglie che non ci dobbiamo attenere soltanto allo stato di predisposizione per formare dietro quella la diagnosi, ma si debbono estendere i nostri esami alle diverse cause che possono aver agito contemporaneamente.

Noi veggiamo sovente presentarsi le malattie nel suo treno senza precedente sensibile alterazione, senza il minimo disordine in veruna funzione, finalmente nella pienezza della salute, ed altre ne veggiamo che al loro intero sviluppo premettono alcune graduate alterazioni che gli sono foriere; nel primo caso noi diremo che non v' ha stato di predisposizione, poichè ammesso pure che esistesse, come rilevarla e determinarla se dessa si nasconde simulando insidiosamente lo stato di perfetta salute? La ritroveremo

nel secondo caso in quel senso di mal essere non chiaramente determinato , che si rende in progresso più vistoso , e cui si unisce in seguito qualche manifesta alterazione in taluna o più delle funzioni dell' animale economia , e che finalmente a una certa epoca diviene malattia decisa . Il ricercare se questo stato precedente che non è di perfetta salute nè di dichiarata malattia , debba chiamarsi predisposizione o malattia è una questione inutile ad ogni riguardo, perchè di puro nome . Noi osserveremo soltanto che ben conosciuto questo stato d' incertezza e ben combinato cogli effetti delle cause che hanno agito contemporaneamente, porta sovente a impedire l' intero sviluppo della malattia , e che in questa già dichiarata , i lumi dello stato antecedente , di quello cioè della predisposizione che vale l' istesso in molti casi che la cognizione dei temperamenti cotanto valutata da tutti gli osservatori , rischiarano la mente dei pratici nelle dubbiezze e nell' oscurità che spesso l' involgono , ne determinano la diagnosi , e ne dirigono la cura .

Touble prima di Brown ammesse uno stato di predisposizione che chiamò stato d' imminenza. Roeschlaub la riguarda come una tendenza al mal essere , e il celebre Zeviani non solo l' ammesse ma fu da lui notata e calcolata .

CAPITOLO IV.

Divisione della Stenìa .

Brown non ha fatto alcuna divisione della stenìa , così chiamando generalmente quello stato della fibra , su cui le potenze stimolanti hanno agito con più intensità del dovuto grado onde produrre un equilibrato eccitamento ; ma specialmente dietro l' eccellenti osservazioni del signor Giannini nel suo Saggio della diagnosi sembra , che sia necessario il farlo per maggiore utilità della pratica : è anzi una immediata conseguenza delle osservazioni fatte sulla predisposizione . Noi divideremo perciò la stenìa in due specie , che una chiameremo assoluta , e l'altra relativa ; alla prima sono referibili i caratteri fissati da Brown ; per la relativa io intendo lo stato d' eccitamento aumentato dietro l' azion di cause stimolanti in un soggetto debole .

In uno stato di molta debolezza e d' inerzia per l' applicazione di stimoli più forti di quello che può competersi colla languidezza delle fibre, le quali secondo le leggi fisiologiche e patologiche quanto più sono deboli tanto più sono suscettibili di risentirsi e di rispondere all' azione di potenze stimolanti eccessivamente e senza proporzione di tempo applicate , può di tanto

aumentarsi l' eccitamento da presentare i sintomi della stenìa. Tale risentimento della fibra non è però l' effetto d' una forza reale prodotta dall' applicazione degli stimoli, ma è un precario turbamento, che la sconcerta, di cui risente ben presto le conseguenze trovandosi più debole dopo la violenta reazione, a cui venne illegittimamente sforzata. Più rimarcabile sarà questo turbamento, quanto maggiore sarà la debolezza, e quindi più sensibili se ne renderanno gli effetti, come veggiamo, se si applicano improvisamente e senz' ordine progressivo dei forti stimoli diffusibili ad un soggetto infermo di grave astenìa, le di cui fibre mancanti d' un sufficiente fondo di vitalità scosse tumultuariamente da tali stimoli reagiscono con violenza, e presentano per un momento i sintomi del vigore; noi non crederemmo però, che questo infermo per esser così violentemente stimolato sia passato tutto a un tratto dalla molta debolezza alla forza reale, poichè altro è stimolare e irritare, ed altro è dar vigore, che non può acquistarsi che gradatamente, se pur debbon valere per i movimenti della fibra animata le leggi stabilite in natura invariabili per quelli d'ogni corpo, e se per l' organizzazione e struttura della stessa fibra applicabili gli sono le leggi di progressione. Ma allorchè in uno stato di de-

bolezza vengono applicati degli stimoli adattati e con ordine progressivo prima che sia tolta interamente la debolezza e che subentri in suo luogo il vigore reale, si averà un così aumentato eccitamento che non presenterà i momentanei effetti della fibra irritata soltanto e reagente, ma bensì quelli d' un permanente grado di stenìa, e ciò tanto più facilmente averà luogo quanto sarà minore la debolezza. Questo è quello stato morboso cui diamo il nome di stenìa relativa. Noi veggiamo infatti sopravvenire delle malattie inflammatorie a deboli persone di delicato temperamento, ai vecchi, ed ai bambini languidi; queste imbarazzano i pratici per l'aspetto oscuro e dubbioso col quale desse si presentano, simulando nel tempo istesso la stenìa e l'astenìa, forme fra di loro diametralmente opposte.

I Medici di tutti i tempi trattando della cura evacuante nelle malattie inflammatorie hanno raccomandato di regolarsi secondo le forze degl' infermi circa la quantità e la qualità dell'evacuazioni, ed hanno procurato di stabilire delle particolari teorie riguardanti i diversi temperamenti, e i sintomi indicanti i varj gradi di vigore. Brown li ha seguitati riguardo al trattamento delle malattie universali, e raccomanda perciò caldamente l' esame esatto dei gradi del-

la diatesi, e delle cause, onde non errare nell'eccesso o nel difetto della cura o stimolante o evacuante; ma non ammettendo questo autore malattia alcuna universale senza antecedente stato di predisposizione, senza la preesistenza della diatesi universale, ne è venuta la conseguenza che si classano fra le malattie asteniche e fra le locali molte che non gli appartengono punto poichè sono steniche e universali. La dottrina della predisposizione è forse in parte la causa della poco giusta classazione delle malattie fatta da Brown che di cento, tre sole stabilisce di carattere stenico, e le restanti novantasette tutte, astenico.

Le malattie di stenìa assoluta quanto sono sincere e reali per la loro forma, altrettanto sono facili per la cura che gli conviene, che non è punto dubbiosa e incerta, ma chiara, semplice, e andante con passo sicuro; la mente del pratico nel loro trattamento non è perciò angustiata dalle difficoltà che accompagnano quasi sempre le malattie di stenìa relativa, le quali quantunque non sieno intrinsecamente diverse in quanto agli effetti dall' altre di stenia assoluta, richiedono nondimeno molta penetrazione nella diagnosi, e somma cautela nella cura. La sinoca che attacca i soggetti di debole costituzione, per la somiglianza dei sintomi e per la con-

siderazione del temperamento si confonderebbe a prima giunta col sinoco e con altre febbri nervose, se l' esame di cause evidenti non ne rischiarasse la diagnosi; ma siccome queste sovente sono oscure e complicate, nè si dimostrano perciò i loro rapporti cogli effetti, si resta indecisi e dubbiosi sul vero carattere della malattia, finchè dessa non si palesa coi sintomi i meno equivoci. Sono questi quei casi, dove si richiede particolarmente tutta la sagacità, l' accortezza, l' esperienza, quel genio medico in fine, che giustamente si deriva da Zimmerman dallo studio profondo e dall' accurata e moltiplice oservazione dei fatti.

SEZIONE II.

MALATTIE STENICHE SENZA PIRESSIA E SENZA LOCALE INFIAMMAZIONE.

CAPITOLO I.

Del dolore di capo.

Il dolor di capo, che è un sintoma comune a molte malattie sì steniche che asteniche, che spesso puramente è una locale affezione, e che, ancor quando è conseguenza d' un' affezione

generale del sistema, appartiene il più delle volte all' astenìe , si osserva talora idiopatico di forma stenica , conseguenza cioè dell' universale diatesi flogistica predominante specialmente nel capo .

Osservando che molti giovini dell' uno e dell' altro sesso , daltronde perfettamente sani , in modo particolare tra la primavera e l' estate vanno soggetti al dolor di capo , e che si toglie interamente o si mitiga da una più o meno abbondante emorragia dalle narici , ed al sopravvenire dei mestrui, noi siamo autorizzati ad ammettere l' esistenza del dolor di capo di forma stenica .

Le scuole mediche hanno dato varj nomi al dolor di capo per indicare i diversi gradi della sua intensità , le parti, che occupa , e le varie cause, che lo producono ; così hanno chiamato cefalalgìa il dolor di capo non molto grave ed occupante una parte di esso ; cefalèa il dolore grave continuo che occupa tutto il capo ; emicrania il dolore, che prende una metà del capo fino alla sutura sagittale lasciando l' altra metà libera ; chiodo isterico il dolore circoscritto in piccolissimo spazio .

Secondo le varie cause che si sono attribuite al dolor di capo, diversi nomi gli sono stati dati come di sanguigno e sieroso , o caldo e freddo ,

di bilioso, pituitoso, spasmodico, convulsivo, abituale ec. L' unica distinzione del dolor di capo idiopatico esser dovrebbe di stenico, e astenico, qualunque parte che occupi, e qualunque sia la sua intensità che non annunzia altra differenza che nel grado, sembrando inutile ogni altro nome, ed atto solo a confondere l' idee genuine che aver si debbono di questa malattia.

Il dolor di capo è una molesta sensazione nelle membrane nervose del capo, di gravezza, di pressione, di stiratura, di puntura, e di pulsazione. Gli occhi appariscono alquanto gonfiati, e si movono con difficoltà e penosameute; l' inappetenza e talvolta il vomito accompagna questa malattia che disordina contemporaneamente le potenze intellettuali, se è molto intensa, e si esacerba all' impressione della luce, al moto, ed ai rumori, onde l' infermo brama ardentemente l' oscurità, il letto, e il silenzio. Galeno ha così ottimamente descritto il dolor di capo: *Cephalea est dolor totius capitis diuturnus aegreque solubilis, qui a parva occasione vehementes habet exacerbationes, adeo ut neque strepitum, neque vocem violentam, neque luminis splendorem, neque motum tollerare possit patiens, sed tranquillitatem et obscu-*

rum cubiculum quaeat, idque ob doloris vehementiam; quippe alii se malleo percuti arbitrantur, alii caput contundi distendique sentiunt, ac paucis ad oculorum radices dolor extenditur. p. 3. c. 25.

Siccome la distensione della fibra nervosa, o qualunque altra disposizione della medesima che minaccia rottura o dissoluzione, è causa generica d'ogni dolore, tutto ciò che produce tale distensione, o disposizione della fibra, si riguarda come causa prossima. *Van-svi. Com. in Boer. to.* 1, *p.* 258. Nel dolor di capo stenico causa di tal distensione della fibra è l'eccitamento accresciuto in tutto il corpo per la diatesi dominante, e più nel capo, i di cui vasi sanguigni o coartati e ristretti per l'eccitamento nei medesimi morbosamente aumentato, o distesi da soverchia copia di sangue, malamente concedono per essi il libero passaggio a questo fluido. Ippocrate conobbe pienamente la teorìa del dolor di capo pletorico: *Sanguinis transitus in capite magna angustia coarctantur, repleti enim sunt multo aere, cujus abundantia ac conclusio dolorem excitat. Sanguis enim ipsa natura calidus existens, vi coactus, per angustam viam transire celerrime non potest, cum multa impedimento sint obstacula, et op-*

pilationes ; quapropter etiam pulsus circa tempora . Lib. de Flat: §. 3. Questo passo d'Ippocrate prova che non era ignoto a quel grand' uomo il moto progressivo del sangue dall'arterie nelle vene .

Brown stabilisce che ogni specie di spasmo e di convulsione appartiene alla classe delle malattie di debolezza . Quest' opinione è estesa e corredata di molti argomenti in una dissertazione di Giacomo Steuart discepolo di Brown , nella quale sicuramente il maestro ha avuto mano . Ivi si dice che la causa dello spasmo è una rilassatezza delle fibre malate se si considerano queste quai solidi semplici , una loro atonìa , se quai solidi vivi ; rilassatezza ed atonìa che vanno accompagnate da diminuzione d' eccitamento in tutto il sistema nervoso e da distensione eccessiva delle fibre istesse rendute troppo capaci di distensione . Nella debolezza , l'atonìa ossia la diminuzione del tono , e la rilassatezza ossia la diminuzione della densità sono tra di loro in quanto al grado nella più reciproca relazione ; e siccome le fibre differiscono da tutti gli altri solidi semplici per la forza di coerenza di cui sono dotate le loro particelle , e sono elleno tanto più robusfe quanto più posseggono di principio vitale , o d' eccitamento nervoso , così egli e chiaro che da questo solo la loro ro-

bustezza ossia forza di coerenza dipende, ne si può dubitare che la diminuzione del tono e della coerenza nelle fibre consista nella debolezza, ossia difetto d' eccitamento in tutto il corpo, come nella parte travagliata da spasmo. Per conseguenza oltre alla potenza distendente applicata alle fibre, anco la soverchia loro distensibilità agevola l'effetto, ed è necessaria alla produzione dello spasmo; quindi è che nelle diatesi flogistiche esistendo la robustezza e la forza di coerenza nelle fibre, e non essendo perciò distensibili, non sono soggette allo spasmo, e i di lui sintomi tolgono ogni sospetto di diatesi stenica. Finalmente poichè l'atonìa e la rilassatezza perciò che riguarda il loro grado di forza sono tra loro proporzionate, risulta che il tono esclude lo spasmo, e che lo promove l'atonìa, e quantunque le contrazioni sembrino maggiori nello spasmo di quello che sieno nello stato di sanità, l' eccitamento nervoso è peraltro minore, poichè è questi il produttore del tono. Lo spasmo adunque non dipende dal maggiore afflusso della potenza nervosa nelle fibre contratte come lo potrebbe persuadere il tumulto delle contrazioni enormi all' aspetto, ma bensì dalla debolezza. A questi argomenti Steuart procura d' aggiugnere un nuovo peso per provare che la diminuzione dell' eccitamento ossia

la debolezza è la causa dello spasmo, ed è la cura la quale si effettua coll' aumentare l'eccitamento adoprando i rimedj stimolanti e corroboranti.

Dietro questi principj sembrerebbe che non si potesse ammettere lo spasmo, ossia la distensione e la contrazione enorme delle fibre, nel dolor di capo stenico. Ma non v' ha certamente alcun medico il quale nella sua pratica non siasi incontrato in casi di spasmo, o convulsione in soggetti giovini, pletorici, robusti, e nei quali non aveva agito antecedentemente alcuna causa debilitante che avesse indotto una diatesi opposta alla quale si dovesse poi attribuire la sopravvenienza dello spasmo, e, ciò che è ancor più concludente, questi casi in questi soggetti si sono trattati col miglior successo colle cavate di sangue, coi purgativi, e colla dieta. Nè si faccia obiezione col dire, che nel tempo istesso si saranno usati gli antispasmodici dotati secondo l'opinione prevalsa generalmente di virtù sedativa, e che questi essendo effettivamente stimolanti, a questi soli per questa loro facoltà stimolante attribuir si deva il felice effetto, e quello ancor d'aver superata la debolezza resa maggiore dagli evacuanti, poichè non si può ragionevolmente ammettere che lo stimolo di poche gocce di laudano, di liquore, di tintura di ca-

storo, di pochi grani di muschio, o d'assa fetida, potesse prevalere alla molta debolezza preesistente aumentata inseguito con tutte le possibili evacuazioni. Essendo più eccitabile la fibra quanto più è debole, potrebbe taluno supporre che la maggior debolezza in conseguenza dell' evacuazioni avesse resa più efficace l' operazione degli stimolanti. Questa supposizione porterebbe alla conseguenza di stabilire che per curare più facilmente le malattie di debolezza si dovrebbe aumentarla rendendo la fibra più languida e inerte che si può, onde inseguito coll' applicazione degli stimoli scuoterla più facilmente e con maggiore energia. Questo stato di reazione della fibra è uno stato di turbamento e di violenza dal quale non solo non risultano dei buoni effetti, ma bensì aumento di malattia tanto più riflessibile quanto maggiore è la debolezza preesistente; nè potrà pensarsi diversamente se non che da quelli i quali troppo attaccati ai sistemi tutto vogliono credere generale e inalterabile; daltronde le osservazioni di Brown sui differenti gradi e qualità della debolezza, e sulla graduata applicazione e sottrazione delle potenze stimolanti relativamente ai medesimi ci preservano dal cadere in un errore così grossolano.

Si dimanderà adunque come succeda lo spa-

smo nei soggetti vigorosi , mentre gli è necessaria condizione l'atonìa e la rilassatezza delle fibre perchè si facciano le distensioni e le contrazioni ? In uno stato di debolezza le fibre cederanno prontamente alla potenza distendente ; nello spasmo stenico avverranno le distensioni e le contrazioni malgrado la robustezza delle fibre e la loro forza di coerenza in proporzione che più energica e forte sarà la potenza distendente . Chi conosce pienamente la natura di tali potenze , e chi può perciò calcolarne la forza ? Così il sangue nella diatesi stenica agendo come una potenza distendente produce grandi distensioni e contrazioni nelle fibre del cuore e in tutto il sistema vascolare malgrado il loro tono e densità , e tanto sono più forti le distensioni quanto maggiore è la copia del sangue , e la sua qualità stimolante . Questo liquido spinto con forza distende le pareti dei vasi , vi si raccoglie , e formansi così le infiammazioni steniche benchè prevalga il vigore nel loro tessuto . Da una tale non molto riflessibile distensione del sistema vascolare della prima e media cavità ha origine sovente il dolore del capo , la tosse , il senso d'oppressione , di stringimento di petto , la difficoltà del respiro , effetti dello stato spasmodico di queste parti comunissimi in molte affezioni steniche . Non altro sovente se

non che lo stato spasmodico dell' estremità dei vasi esalanti diminuisce e impedisce la perspirazione nelle forti stenìe, che si accresce e fassi abbondante in proporzione che si toglie il soverchio eccitamento del sistema vascolare. Le convulsioni epilettiche che sogliono precedere e accompagnare l'eruzione del vajolo stenico, e l' affezioni isteriche delle donne forti, giacchè l' isterismo appartiene talvolta alle stenìe, provano egualmente che lo spasmo può aver luogo nella diatesi stenica, e che non è esclusivamente proprio dell' astenìa.

Il pericranio, tenue membrana ma dotata di molta sensazione, che riceve più diramazioni arteriose della carotide esterna nella parte anteriore, media, e posteriore, e i filamenti nervosi dalle vertebre del collo, e dal settimo pajo, suol essere la più ordinaria sede del dolor di capo. Vi è pur soggetta la dura madre, benchè, secondo molti, più raramente; più spesso la tenue membrana pituitaria che nasce dalla tunica pituitaria, e ricopre i sini frontali.

Al dolor di capo stenico vanno soggetti i giovini robusti, pletorici; quelli che abusano dei liquori spiritosi, che molto si esercitano, che si espongono ai raggi solari a testa nuda; quelli che applicano profondamente, che hanno dei molto intensi desiderj nei quali fissano lunga-

mente il pensiero, e quelli che espongono specialmente il capo alle frequenti alternative del caldo e del freddo.

Siccome il semplice dolor di capo non riconosce per causa un troppo forte eccitamento, raramente occorre per la cura del medesimo di dover ricorrere ai più vistosi rimedj evacuanti. Nondimeno se lo stato pletorico sia riflessibile, o il dolore molto intenso, può mettersi in pratica il regime antiflogistico in tutta la sua estensione, osservando che il dolor di capo è talora precursore di molto gravi malattie universali, e che ne derivano delle locali affezioni che sono causa d' incurabili cronicismi.

Celso comprese a maraviglia la teorìa del dolor di capo prodotto da abbondanza di sangue; ciò rilevasi specialmente dal metodo curativo che propone. Si deve cavar sangue, dice egli, nel dolor di capo acuto oltre la consuetudine; quando sia più mite, meglio è l' astenersi dal cibo, e dalla bevanda ancora se si può; se il dolore persiste, si deve purgare il ventre, promovere gli sternuti, non prendere altro che acqua; con questo metodo in un giorno o due spesso si dissipa interamente. Null' altro fuorchè una fresca temperatura si può aggiugnere alla cura debilitante proposta con tanta esattezza da questo antichissimo autore.

Ippocrate cominciava la cura del dolor di capo dalle fomente calde, e dal provocare gli sternuti per movere la pituita e gli umori muccosi che egli credeva trasportati nel capo ; non bastando questi rimedj ricorre ai purgativi ed alle cavate di sangue , e finalmente alle scarificazioni ed alle ustioni in varie parti del capo , Egli vietava espressamente il vino : *Vinum autem non exhibeatur , donec dolor sedetur ; cum enim calidum existens caput , vinum attraxerit dolor fortior evadit. l. 1. de Affect. §. 2.*

L' oppio amministrato prima d' aver in parte diminuita la diatesi flogistica , secondo la costante osservazione di Sydenham , esaspera il dolore , per l' istessa ragione che l' esaspera il vino , siccome aveva osservato Ippocrate . Le frizzioni, le ventose , e gli altri rimedj revulsivi sono utili nel dolor di capo ; ma quelli che sono d' azione molto energica , nè determinata soltanto alla parte cui si applicano , come sarebbero i vessicatorj , non convengono che dopo aver diminuito l' eccitamento con l' opportuno metodo evacuante .

Serrier e Homberg ci assicurano che in Francia , non ha molto , si praticava comunemente l' arteriotomìa nei gravi dolori di capo col più felice successo .

Da ciò che si è detto riguardo a quello stato

di stenìa che abbiamo chiamato relativa, si comprende quanto sia imbarazzante la cura delle malattie di quella forma, trattandosi di dover diminuire l' eccitamento col metodo debilitante in un corpo già per se stesso debole; circostanza che favorisce sommamente il cambiamento della malattia, ed il di lei passaggio in debolezza indiretta, come l' evacuzioni possono indurre la diretta, e per la combinazione d' ambedue uno stato di debolezza mista. Per condursi meglio che sia possibile in circostanze così difficili, sembra che prima di passare alle grandi operazioni del metodo antiflogistico, si debba tentare una cura semplicissima schivando soltanto l' applicazione di nuovi stimoli; se ciò malgrado persistono dopo qualche tempo, o si rendono più intensi i sintomi dell' eccitamento aumentato, s' instituiranno le più leggere evacuazioni, che si possono inseguito ripetere, poichè ben raro sarà il caso che le richieda sul momento abbondanti. Quindi si comincierà la cura esponendo l' infermo moderatamente coperto a una convenevole temperatura fresca, all' oscuro, e in quiete, e inseguito si useranno i semplici clisteri lassativi, ed i più blandi purgativi, come sono i siroppi e i sali neutri sciolti in molt' acqua, e se ciò non basta si passerà all' emissione di sangue, preferendo di replicarla piuttosto

che farla troppo abbondante. Noi abbiamo da Ippocrate dell' eccellenti osservazioni sopra i danni derivanti dai grandi e improvisi cambiamenti; operando perciò gradatamente in casi dubbiosi, se non arrecheremo vantaggio, certamente non apporteremo danno.

Allorchè nelle malattie di stenìa relativa fa d' uopo passare all' uso dei purgativi ed alle cavate di sangue, considerando che lo stato flogistico del corpo non deriva dall' abbondanza degli umori come accade nelle stenìe assolute, e che una soverchia diminuzione dei medesimi può apportare delle gravi conseguenze, considerando che dessi si ripetono dalla nutrizione la quale gradatamente procurata con cibi convenevoli non produce momentaneo turbamento di stimolo e di reazione, ma bensì impercettibilmente un real fondo di vigore in proporzione che si aumenta la massa umorale, sembra che alla dieta rigorosa si debba sostituire un tenue cibo di facile digestione preso in piccole e ripetute dosi. Il metodo leggermente eccitante che si pratica con sommo vantaggio nelle malattie di stenìa assoluta, allorchè la diatesi flogistica è in gran parte remossa, per promovere specialmente i sudori, sembra che possa esser sospetto nei casi di stenìa relativa, poichè qualunque stimolo può produrre un grave turbamento.

CAPITOLO II.

Dell' Isterismo.

Costa dall' osservazione di molti celebri pratici sì antichi che moderni che l'isterismo attacca in preferenza le femmine dall' età della pubertà fino ai trentacinque e quarant' anni, e che oltre le deboli e molto delicate, vi sono spesso soggette quelle dotate di forte costituzione, che si cibano lautamente, che usano i liquori, e che sono di spirito vivace e molto sensibili. È stato di più osservato che nei parossismi isterici queste soffrono i più violenti moti nervosi, e le deboli e di delicato temperamento cadono in frequenti deliquj, nè si convellono così violentemente come le altre. Daltronde il metodo debilitante praticato comunemente con ottimo successo nella cura dell' isterismo delle donne forti è una prova incontrastabile che questa affezione può talvolta appartenere alla stenìa.

L' isterismo è una malattia costituita da spasmo convulso che agita contorce e distrae quasi tutte le parti fibrose e nervose in un modo terribile insieme e stravagante, per un' innumerevole e diversa caterva di sintomi che l' accompagnano. Galeno trattando della passione isterica dice che sotto quest' unico nome si com-

prendono innumerevoli e diversissimi accidenti.

Si ha generalmente confuso l'isterismo coll'ipocondrìa, avuto riguardo ad alcuni sintomi che gli sono comuni; ma oltre l'esser proprio l'isterismo delle donne, quantunque secondo alcuni si osservi talvolta ancora nel sesso maschile, le principali caratteristiche di queste malattie sono fra di loro ben diverse. Il signor Weikard pensache tutto ciò che si può annoverare alla nevropatìa possa agevolmente dividersi in due specie, in isterismo cioè ed in ipocondrìa; crede ancora che possano chiamarsi isterici senza distinzione di sesso tutti quelli nei quali per uno stravagante metodo di vita, per malattie già sofferte, per un'estrema delicatezza sortita fino da bambini, o per una mal condotta educazione, sforzi d. faantasia, o qualunqu'altra cosa di simil genere, la potenza sensiente sia talmente accresciuta ed alterata, cosicchè per la minima potenza eccitante ne nascano degli effetti grandi, inaspettati e forti; soggiunge che parimente per piccolissime cause e spesso ancora senza alcun motivo manifesto nascono effetti nervosi, i quali se compariscono in certi dati tempi, ne insorge propriamente quel che in senso stretto si chiama isterismo, oppure accessi isterici.

L'isterismo invade a parosismi di più e meno durata e intensità, che ritornano dopo aver la-

sciata l'inferma in una precaria quiete, persistendo queste alternative fintanto che non ne sia rimossa la causa. Prima che si sviluppi il parossismo, la paziente diviene inquieta, o alquanto stupida, gli occhi battono frequentemente, e si girano con somma mobilità; talora si fa sentire un fresco molesto lungo la spina, e sovente si separa in gran copia l'orina limpida e poco colorata, e talvolta secondo l'osservazioni di Sydenham con molto dolore; sembra all'inferma di sentir salir dal fondo del ventre un globo che perviene fino alla gola dove produce un senso di strozzamento; il ventre intanto mormora e si fa dolente e gonfio in qualche parte; i polsi o divengono alquanto frequenti e duri, o notabilmente tardi; vi ha spesso dolore e gravezza di capo é respiro frequente e profondo.

Precedono ordinariamente questi sintomi l'intero sviluppo dello spasmo isterico che si manifesta per lo più con palpitazione di core e polsi diseguali; con una violenta compressione e stringimento di ventre, e con agitazioni convulse che scuotono e contraggono violentemente tutto il corpo, e specialmente l'estremità. Duranti l'enormi distensioni e contrazioni, il ventre è stirato fortemente indentro, e talmente costretto il tubo intestinale e specialmente il retto, che il di lui sfintere non lascia alcun esito all'a-

ria che dentro rumoreggia, e produce dei moti e dell'ineguaglianze nel tratto dell'addome; in questo tempo e specialmente quando cominciano le contrazioni, l'inferma rugge fortemente e getta delle strida molto acute specialmente se i muscoli del collo e della faccia sono presi dallo spasmo. Talora lo spasmo del diaframma e dei muscoli inservienti alla respirazione è così violento e continuato che l'inferma respira difficilissimamente ed a grandi intervalli, lo stringimento della gola è tale che minaccia la soffocazione, perdesi la voce, la pulsazione dell'arterie è lentissima e apppena sensibile, e l'estremità si raffreddano, il viso si scolorisce, e sembra come morta.

Il parossismo isterico non sempre si sviluppa con tutto questo orribile apparato di moti convulsi e di agitazioni per tutto il corpo, ma ne invade soltanto qualche parte dove produce delle contrazioni più o meno forti. Talvolta ancora non si manifesta sensibilmente alcuno spasmo convulso, e la paziente giace in un profondo sopore priva di senso e di moto, e col viso infiammato e alquanto turgido. Altre ridono, altre piangono, ed altre parlano per l'ordinario di ciò che più occupava antecedentemente i loro pensieri; spesse volte i loro discorsi sono assurdi e sconnessi, come quelli delle persone cadute in vaneggiamento e delirio.

Quando il parosismo è per terminare, i polsi riacquistano il loro ordine, il viso il suo color naturale, si sprigiona molt'aria dal ventricolo, il ventre non apparisce più stirato, l'inferma sospira profondamente e si lamenta, e finalmente quasi svegliata da un grave sonno riacquista la voce, il senso e il moto, dolendosi di gravezza di capo, di stanchezza di tutto il corpo, e in particolar modo delle parti state più travagliate, e maravigliandosi di ciò che se gli narra dagli astanti riguardo all'insulto sofferto. Tali sono i sintomi che ordinariamente accompagnano il parossismo isterico osservati e distinti ancora dai medici più antichi, specialmente da Ippocrate e Aretèo, dal Fernelio, Ballonio, Hollerio, Heurnio, e maestrevolmente descritti da Sydenham, e dall'Hofmann.

Presso che tutti i medici hanno creduto causa dell'isterismo un'affezione dell'utero, avuto riguardo alla connessione che hanno il più delle volte i parossismi isterici colla mestruazione, e dall'aver osservato combinarsi sovente coll'isterismo la ninfomanìa. L'Higmoro, che non ammesse alcuna distinzione fra l'isterismo e l'ipocondria, suppone esser principal causa di questa malattia una viziosa costruzione del ventricolo. I lentori, le crudezze, le corruzioni degli umori, la pituita, il disordine dello spirito nerveo,

secondo le teorie della patologia umorale, si sono riguardati da molti come causa dell'isterismo. Considerando unicamente questa malattia di carattere stenico, la causa consiste nell'eccitamento accresciuto in tutto il corpo, specialmente nei visceri del ventre e dell'utero in modo particolare per qualunque sua favorevole disposizione, e con qualche fondamento si può credere per lo stimolo ivi indotto dalla soverchia copia del sangue che distende i di lui vasi, qualunque siasi la causa che ve lo richiami. Come poi se ne comunichino gli effetti a tutto o a parte del corpo, e come abbiano luogo gli stravaganti sintomi che si osservano nel multiforme parossismo isterico, non può spiegarsi; si può supporre con qualche probabilità che lo spasmo dell'utero, e delle parti contigue si comunichi ai nervi dell'osso sacro, ai lombari, ed alla spinal midolla, onde vengano tratte in consenso altre parti del corpo.

Nella cura dell'isterismo si ricorre comunemente agli antispasmodici, cioè agli stimolanti crescendo nella dose o passando ai più forti in proporzione che la malattia si fa più intensa e pertinace. Non dee recar maraviglia se con questo metodo veggiamo talvolta esasperarsi gl' insulti isterici e rendersi più frequenti; ciò accade appunto nei casi d'isterismo stenico, come più

volte ho osservato. Egli è perciò che debbonsi esaminare attentamente il temperamento e le cause pregresse per iscoprire la vera indole della malattia, nocendo nell'una ciò che spesso è rimedio nell'altra.

Assicurati del carattere stenico della malattia, la cura non è più incerta e dubbiosa, la gravezza della stenìa dedotta dall'età, dalla costituzione, dalle abitudini contratte, finalmente dal complesso delle cause che hanno agito, e dalla qualità dei polsi esaminati specialmente nel tempo dell'intermittenza, ci additerà fin dove si deve estendere il regime antiflogistico.

L'emissione del sangue si rende necessaria nei temperamenti decisivamente pletorici; con questa ho veduto più volte subito calmarsi e dissiparsi affatto i più violenti e replicati insulti che si esasperavano e si rendevano più frequenti sotto l'uso dei così detti antispasmodici. Quando la diatesi non sia molto riflessibile, e gl'insulti nè violenti molto nè lunghi, si usano con vantaggio i purgativi secondati dalla dieta, dalle bevande acquose e dalla quiete. Sono ancora da molti commendati i lavativi e le fomente d'acqua fredda sul ventre; ammettendo che l'isterismo abbia la sua origine nei visceri del ventre e specialmente nell'utero, e che il freddo agisca come una potenza debilitante, non si può dubita-

re della loro utilità. Sono stati praticati con molto vantaggio, e commendati gli emetici nella cura dell'isterismo specialmente dal Pitcarnio, e da Woodward. Sydenham dietro una sua particolar teoria attribuendo la causa dell'isterismo al disordine degli spiriti animali, per il qual disordine credeva viziarsi e corrompersi gli umori, curava l'isterismo coll'emissione del sangue e con replicati purgativi nei soggetti non deboli per diminuire la massa degli umori guasti, indi prescriveva i tonici e specialmente il ferro per corroborare il sangue onde si riordinassero gli spiriti. Senza entrare in alcuna discussione della patologia dell'isterismo di quest'uomo grande, noi osserveremo soltanto che la sua pratica felice favorisce l'opinione dell'esistenza dell'isterismo pletorico.

Gli oppiati, il muschio, la canfora, il liquore anodino, il castoro, l'assa fetida, e gli odori forti giovano mirabilmente per dissipare i leggieri moti convulsi, se pure ne restano, dopo che è tolta di mezzo la diatesi flogistica.

Veggendo confondersi l'isterismo stenico coll'astenico, e con quello che ha origine da locali affezioni, non fa maraviglia la diversità e contraria natura dei tanti rimedj proposti, e l'inutilità di molti dei medesimi benchè sanzionati dalla consuetudine.

CAPITOLO III.

Dell' Emorragia.

Brown aveva dapprima avuto in pensiero di dividere l'emorragia in due specie, una stenica, e l'altra astenica; inseguito si risolvè di ridurre tutte l'emorragie nella classe delle malattie di debolezza, o delle affezioni locali, chiamandole perciò menorrée. Il primo pensiero di quest'autore era più giusto, poichè costa dalle osservazioni pratiche di tutti i medici e di tutti i tempi che esiste talora l'emorragia stenica; egli è però vero che tolta l'emorragia delle narici che il più delle volte appartiene alle stenìe, l'altre emorragie appartengono per lo più alla forma opposta, e più frequentemente a' vizj locali. Daltronde prevalendo generalmente da gran tempo il metodo antiflogistico nella cura dell'emorragie senza alcuna distinzione sulla loro natura, ed essendo queste per la maggior parte prodotte da debolezza, l'opinione di Brown, benchè non giusta, è più utile che nociva alla pratica medica.

Oltre la divisione dell'emorragie in steniche ed asteniche, egualmente necessaria si rende quella di universali, dipendenti cioè da eccital-

mento in tutta la macchina o eccedente o difettivo, e di locali che hanno origine da una parziale affezione in cui non ha interesse l'universale.

Alla classe dell'emorragie asteniche universali appartengono tutte l'effusioni di sangue frequenti e abituali dei temperameuti deboli di lor natura, o che tali divengono per le frequenti perdite; a quella delle emorragie locali appartengono l'effusione di sangue cagionata da offesa puramente parziale, come le percosse, le ferite, gli sforzi, la presenza di corpi estranei, e quelle dette ereditarie che riconoscono un local difetto d'organizzazione; quest' ultime pér altro si riguardano sovente come malattie universali asteniche.

L'emorragia dell'utero raramente si riscontra idiopatica; il vomito cruento, il flusso intestinale, e l'emorroidale sono quasi sempre di forma astenica, e per lo più affezioni locali.

L'epistassi, ossia l'emorragia delle narici, che è quella fra l'effusioni sanguigne che appartiene per lo più alle stenìe, si manifesta ordinariamente nella primavera, e qualche volta nell'antunno ne' giovinetti d'ambedue i sessi; fra questi vi sono soggetti specialmente quelli dotati di temperamento robusto, che molto si cibano, che usano i liquori, e che si riscaldano con molto esercizio. *Ipp. Aph. se.* 6.

L'effusione del sangue dal naso nei soggetti pletorici è preceduta per qualche tempo da un dolore gravativo di capo, e da un senso di spossatezza di membra. La faccia divien rossa e alquanto turgida, egualmente che gli occhi che si osservano talvolta leggermente infiammati; la pulsazione delle carotidi e delle arterie temporali si fa più forte e vibrata; si sentono dei rumori nelle orecchie, le narici sono internamente molestate da ardore e da prurito, e si mostrano asciutte. Dietro la comparsa di questi sintomi si può predire l'effusione del sangue, che non tarda infatti a comparire in maggiore o in minor quantità; riscontrati antecedentemente i polsi, e nell'atto dello sgorgo del sangue, si ritrovano vibrati e alquanto frequenti.

L'epistassi è talvolta preceduta e accompagnata da' sintomi di piressìa come sono i brividori per tutto il corpo, e specialmente nel dorso, il calore susseguente, la sete, la nausea, e il moto accelerato dell'arterie. Se questi sintomi sono assai marcati e potratti a un certo tempo, si ha una vera sinoca, e in questo caso l'emorragia non è che un sintoma di buon augurio.

Dopo che ha sgorgato una discreta quantità di sangue, i descritti sintomi si mitigano, o si tolgono interamente; se lo scolo è troppo scar-

so si mantengono e si fanno ancora più intensi, finchè non comparisca più abbondante come suol comunemente accadere. Sovente l' emorragia essendo soverchia e spesso reiterandosi induce nella macchina uno stato opposto a quello che l'aveva preceduta, e la malattia cambiando carattere divien qualche volta difficile e pericolosa. Ciò peraltro raramente accade nelle persone giovini delle condizioni descritte, ed ha luogo più spesso nell'emorragie delle persone provette.

Comunissimi sono gli esempj dell'epistassi che abbandouate a se stesse terminano dopo un certo tempo secondo che sono più o meno abbondanti e reiterate. Al loro comparire se la copia del sangue che sgorga è proporzionata allo stato pletorico esistente, tutti i sintomi si mitigano, e ben presto svaniscono interamente. Dopo che questa naturale evacuazione ha tolto di mezzo la diatesi stenica, al torpore, alla spossatezza delle membra, alla pesantezza dolente del capo, ed a quel senso di general mal essere che preesisteva, succede la vivacità della mente, il vigore, e quella piacevole sensazione di sveltezza e d'agilità di membra che provano quelli che escono dal bagno tepido dopo un eccessivo calore sofferto.

Considerando l'azione delle potenze antece-

denti, l'età, il temperamento, i sintomi che accompagnano l'epistassi, il suo andamento quando è discreta, e lo stato in cui lascia il corpo al suo cessare, sotto queste circostanze, non si può non riconoscerne l'indole stenica. Il signor Weikard quantunque seguitando Brown ponga tutte l'emorragie fra le malattie asteniche, parlando dell'epistassi dice chiaramente: Alle volte peraltro si riscontranò dei giovanotti ai quali scorre il sangue dal naso in grazia dello stato pletorico della loro macchina. *To. 2.fas. 1.pa.* 80.

Cullen riguardo alla causa prossima dell'emorragia ha avanzato una particolare opinione, conseguenza della sua dottrina dello spasmo e dell'atonìa. Egli suppone, seguendo in questo l'idea dell'Hoffmann, che qualche ineguaglianza nella distribuzione del sangue cagioni una congestione in alcune parti del sistema sanguifero; cioè una maggior quantità di sangue passa in alcuni vasi la capacità dei quali non è atta a riceverlo; in molti casi è probabile che in conseguenza di questa congestione una qualche resistenza si formi ed ecciti l'azione della forza medicatrice della natura, la quale opera per il solito con produrre il freddo febrile dal quale viene indotta nei vasi una più vigorosa azione; il che essendo, più facilmente da un tale impeto si apriranno l'estremità vascolari e cagionerassi

l' effusione del sangue. *Prat. Med. to.* 2. *pa.* 89.

L'epistassi riconosce per primitiva causa l' eccitamento aumentato in tutta la macchina in conseguenza della diatesi flogistica e specialmente dello stato pletorico; tale eccitamento, come si osserva in quasi tutte le malattie è maggiore in qualche parte del corpo, e in questo caso lo è nel capo in grazia di qualche causa ivi determinante un maggiore afflusso di sangue. In tutte l'emorragie segue la rottura in quelle parti del sistema vascolare che sono dotate di più delicata struttura, poichè spinto il sangue con impeto dalle valide contrazioni dei vasi più grandi fortemente stimolati contro i più piccoli ed i più esili rivestiti di tenui membrane, ne forza le pareti e le rompe aprendosi così un più facile artificiale passaggio. Le minutissime diramazioni sanguigne sparse per la tunica che ricopre il vomere, e gli ossi spongiosi e gli etmoidali, essendo rivestite esternamente d' una tenuissima membrana difficilmente resistono all' urto del sangue che le distende, e rompendosi per esse abbondamente scorre.

Le cause stimolanti che hanno un'immediata azione sulla testa sono le più atte a produrre l'epistassi; tali sono i colpi di sole ricevuti a capo scoperto, la situazione del corpo tale che il capo sia più inclinato che non è il tronco, il ri-

scaldamento e soverchia pienezza di stomaco in conseguenza di molto cibo, del vino e dei liquori spiritosi, il tenere la testa gravemente coperta e calda mentre sia esposto a molto minor grado di calore il restante del corpo, e l'esteriori violenze; una leggerissima percossa nel naso preesistendo la diatesi è sovente promotrice dell'emorragia.

Lo sputo di sangue florido e spumoso con tosse che giustamente può dirsi emorragia dei polmoni, è stato chiamato con nome greco emottise. Di questa malattia hanno eccellentemente trattato i medici antichi cominciando da Ippocrate, Galeno, Celso, e in parcolar modo Aretèo. *De cau. et sig. morb. acu. li.* 2. *cap.* 2. Fra le molte distinzioni che ne hanno fatte, si riscontra evidentemente un'emottisi prodotta dallo stato pletorico della macchina nei soggetti giovini e vigorosi. Tale specie d'emottisi è stata inseguito osservata da tutti i pratici fino ai più moderni.

Quantunque l'emorragia polmonare sia frequente in conseguenza del prodigioso numero dei vasi sanguigni che appena nati dal cuore si suddividono in minutissime diramazioni inteste d'una cellulare tenuissima e ricoperte da una debole membrana, l'idiopatica appartenente alla stenìa lo è assai meno di quella d'indole aste-

nica. Che però dessa esista talvolta, oltre l' osservazione delle particolari circostanze del temperamento, dell' età, delle cause, e degli effetti dei metodi curativi, ce lo mostrano gli esempj di donne decisamente pletoriche nelle quali ritenendosi per qualunque causa non debilitante, o scarseggiando i mestrui, comparisce lo sputo sanguigno che cessa al riordinarsi la mensuale ordinazione. Le gravide che impinguano molto, vanno talora soggette a questa emorragia, egualmente che quelli nei quali si sopprime qualunque altra sanguigna evacuazione prodotta da cause stimolanti, e non così abbondante da rimovere la diatesi esistente. L' Hoffmann assicura d' aver veduto comparire lo sputo di sangue mensualmente nel periodo consueto dei mestrui, e cessare al ritorno dei medesimi dopo il parto; è ciò una prova dello stato pletorico del sistema onde producevasi l' emottise, la qual cessava dopo che per quest' evacuazione veniva a diminuirsi competentemente la quantità del sangue. *Med. Rat. to. 2. sec. pa.* 18.

Comparisce l'emottisi stenica indifferentemente in qualunque stagione, ma pure sembra esser più comune nella primavera e nell' autunno, specialmente se regnano i venti boreali. Le stesse condizioni che favoriscono l' epistassi sono opportune all' emorragia polmonare; questa ri-

conosce soltanto qualche altra causa determinante locale.

Lo sputo di sangue ordinariamente è preceduto per qualche giorno da un molesto senso di gravezza e di pressione nel petto, onde il respiro al minimo moto divien ansioso e frequente; il discorso e la lettura affaticano al segno che conviene interromperli sovente e riposarsi; esiste una leggera tosse di particolar carattere mossa da un inquieto senso di vellicazione e di raschiatura nella trachea, ed avvi un dolor vago che passa da una in un'altra parte del petto con qualche indizio di calore; si prova un torpore inusitato di membra e di spirito, onde si brama la quiete e l'inerzia, e vi si congiunge sovente qualche dolore di capo e stitichezza di ventre. Poco prima che comparisca il sangue si sente la bocca alquanto salsa, talvolta del prurito lungo lo sterno, ed una irritazione molesta all' estremità della laringe; da questa irritazione vien promossa la tosse inseguito della quale viene lo sputo sanguigno di color vivace e spumoso; è questo ora più ora meno abbondante, cessa dopo un certo tempo, e ritorna a riprese ed alle volte per varj giorni. Non v' ha alcuna regola fissa per prevedere la quantità del sangue che è per venire, e la sua durata. Talvolta ne viene in pochissima quantità, e cessa subito senza più ri-

comparire; talvolta è abbondante e ritorna a epoche indeterminate.

I polsi innanzi la comparsa dello sputo sono per l'ordinario vibrati e pieni, durante l'emorragia si riscontrano frequenti e contratti. L'orrore e la subita impressione di timore che desta la vista dell'escreato sanguigno nell'animo del paziente, sono la causa di quei leggeri moti convulsi che compariscono, e specialmente del tremito e del freddo dell'estremità, sintomi che da molti si sono creduti proprj dell'emottisi; egli è certo che dopo i primi insulti di questa malattia allorchè l'infermo si è assuefatto alla vista dell'escreato sanguigno, nè desta più in lui così forte orrore, questi sintomi più non si osservano al comparire di nuove emorragie.

Lo stato stenico di tutto il corpo e più riflessibile nei polmoni è la causa dell'emottise, concorrendo a renderlo ivi maggiore qualunque causa determinante la di cui azione vi si eserciti immediatamente. L'impeto della collera, un violento esercizio che affretti la circolazione, il calore soverchio d'una stanza chiusa, le particelle acri dell'atmosfera, e una maggior quantità d'ossigeno inghiottito coll'ispirazione, gli sforzi nel sonare uno strumento da fiato, gl'intensi clamori, e finalmente le violenze esteriori sono le più ordinarie cause che determinano

la comparsa dell'escreato sanguigno quando preesiste la diatesi che gli è opportuna.

L'emorragia dell'utero riconosce quasi sempre delle cause locali, e quando è idiopatica il più delle volte appartiene all' astenìa; ma pure talvolta si osserva di carattere stenico, e in questo caso è conseguenza ordinariamente delle scarse, o per qualche tempo soppresse mestruazioni, nelle donne di buon temperamento, prevalendo la diatesi pletorica. Tal difetto dei mestrui concorrendo ad aumentare lo stato pletorico di tutto il corpo con le altre potenze coadiuvanti un tale effetto, e segnatamente con quelle la di cui azione si dirige particolarmente sul sistema uterino, può dar origine all' emorragia. I vasi arteriosi di questo viscere stimolati dalla soverchia copia del sangue, tanto più se per lo stato stenico degli assorbenti sono questi non ben atti alle loro funzioni, si difendono, e rompendosi facilmente dell' intero nasce la copiosa effusione sanguigna.

L' emorragia dell' utero è ordinariamente preceduta e accompagnata da gravezza di membra, tensioni degli ipocondrj, pressione dolente dei lombi con qualche senso di freddo, e da stitichezza di ventre. Cause determinanti quest' effusione di sangue sono il molto esercizio spe-

cialmente stando in piede, la pressione del ventre procurata dalle fasciature molto strette, il riscaldamento del dorso stando in letti troppo molli, e gl'intensi appetiti venerei. Brown crede che la comparsa dei mestrui dipenda dallo stimolo, e dall'accresciuto eccitamento nei vasi uterini indotto nelle fanciulle dall'amore e dall'estro venereo. Ammessa questa opinione, ne viene in conseguenza che ogni stimolo di queste parti che vi elevi l'eccitamento oltre il dovuto grado può esser causa dell'emorragia, che giustamente riguarderemo stenica e universale, se in queste circostanze si combinerà la diatesi flogistica.

L'epistassi stenica rare volte è così abbondante da portare a qualche conseguenza, come accade talora in quella di opposta forma. Se l'effusione sul principio è copiosa ordinariamente non ritorna, bastando qnella naturale evacuazione a rimovere la diatesi flogistica; se è scarsa si rinnova a diverse riprese per un tempo indeterminato. Quando vi ha indizio che la quantità del sangue sgorgato possa aver tolta la pletora, se l'effusione persiste convien frenarla con tutti quei mezzi che sono in nostro potere, e che riduconsi agli astringenti locali; fra questi i più sicuri sono le abluzioni di acqua fredda e aceto sulla fronte, e l'introduzione nelle nari-

ci di fila inzuppate di spirito di vino, o di qualche altro stittico come la così detta acqua vulneraria, e le gocce stittiche d' Inghilterra. Se questi compensi non bastassero a sopprimere l' effusione, e se questa per l'abbondanza e continuazione facesse temere d'indurre debolezza ove prima esisteva soverchio eccitamento, convien ricorrere alla cura corroborante universale.

L'emorragia dei polmoni richiede tutta la circospezione dei pratici, poichè sovente questa malattia divien mortale per le conseguenze locali che restano dopo di essa, nelle quali una non ben diretta cura ha molta parte.

Dai più remoti tempi fino ai nostri giorni, quasi tutti i medici hanno curato tutte l' emorragie e specialmente quella dei polmoni, siccome la più interessante, col regime antiflogistico in tutta la sua estensione, malgrado i precetti d' Ippocrate che inculcava di premunire tali infermi dalla debolezza sopravveniente che loro è fatale. L' emorragia con questo metodo sovente è cessata, come in molti casi lo sarebbe stato egualmente se si fosse abbandonata a se stessa, ma un scarsissimo numero ha superato inseguito le fatali conseguenze di questa malattia, non meno che del metodo praticato per curarla. La debolezza indi prodotta ha favorito le conseguenze universali e locali di que-

sta malattia, la tabe si è manifestata, ed ha spinto nella tomba i soli scheletri miserabile avanzo della general distruzione. Sembra che quei pochi casi trattati con questo metodo nei quali non ha avuto luogo questo termine fatale appartenessero alla qualità dell' emorragia di cui si tratta, e nei quali le spontanee e le artificiali evacuazioni poterono rimovere la diatesi stenica, e non indurre un grado sì riflessibile della opposta da favorire i processi verso la consunzione. La fatalità dell' emorragia polmonare idiopatica che l' ha fatta giustamente riguardare come una delle più terribili e disperate infermità del corpo umano è forse in parte derivata dall' aver questa malattia sottratta la sua causa più frequente alle ricerche dei medici ed all' influenza delle diverse opinioni teoriche che daltronde si combinavano sempre nell' istesso metodo pratico. Ippocrate aveva osservato che la debolezza rendeva più grave questa infermità, ma niuno, a quel ch' io sappia, prima di Brown aveva sospettato che l' universal debolezza del sistema fosse il più delle volte la sola causa dell' emottise e delle sue conseguenze. Non essendosi supposta questa causa, prevalendo anzi generalmente una opinione opposta, e non essendosi perciò fatta la necessaria distinzione dell' emorragia stenica ed astenica, che è tanto più fre-

quente quanto più rara si è l' altra, la cura è stata sempre l'istessa in ambedue queste opposte forme di malattia, evacuante e debilitante. Alle replicate emissioni del sangue ed ai purganti si univa la quasi totale astinenza d'ogni cibo, le bevande fredde, la quiete, la fredda temperatura, e molto si contava sui rimedj astringenti regolarmente inutili ad ogni riguardo. Questa cura aveva per oggetto di sciogliere la congestione umorale formatasi nei vasi polmonari, secondo il metodo derivatorio, di indebolire la macchina per impedire l' effervescenza umorale, e la soverchia energia del moto circolatorio onde più facilmente si rimarginassero le rotture dei vasi, per il quale oggetto si prescrivevano i vulnerarj balsamici. A questa cura succedeva inseguito quella che si chiamava dolcificante e incrassante; alla strettissima dieta si sostituiva un scarso vitto quasi tutto vegetabile, i farinosi, il latte, il siero, i sughi d'erbe diverse, i brodi di rane, di granchi, e talvolta di vipere, e varj mucillaginosi ed oleosi, e si praticavano di tratto in tratto dell'emissioni di sangue. Si giudicavano questi rimedj atti a vincere l' acrimonie umorali ed il veleno ettico onde nascevano l' erosioni dei vasi, le suppurazioni, le piaghe, e la consunzione. Il celebre Salvadori si oppose all' opinione predo-

minante, e propose nel trattamento della tise il metodo corroborante in tutta la sua estensione, ma l'idee che egli avanzò si giudicarono stravaganti e dannose, e prevalse l'antico metodo, contro il quale insorse Brown preceduto in qualche parte da Morton e da Mead, e avendo stabilito nella debolezza la causa dell'emorragia, propose una cura opposta diametralmente alla praticata; egli estese però la sua opinione troppo generalmente, poichè siccome abbiamo osservato è talvolta l'emorragia di contraria natura.

Sebbene l'emorragia della quale si tratta dipenda da pletora, e manifestamente esista la diatesi flogistica; pure la cura deve esser diretta con alcune cautele che non sono egualmente necessarie nell'altre universali malattie dell'istesso carattere, poichè l'importanza di questa infermità essendo costituita per la massima parte dalle locali conseguenze, e nulla potendosi determinare con certezza sulla qualità e quantità dei vasi rotti, e sulle circostanze della rottura dei medesimi, le grandi evacuazioni possono riescir dannose. Manifestatasi l'emorragia polmonare non v'ha alcun segno certo per giudicare se i vasi rotti sono dei più o dei meno grandi, se sono più le rotture, e se sono più o meno ample; quindi non sono punto determi-

nabili gli effetti che sono per derivarne. In questa dubbiezza sembra conveniente l'attenersi ai mezzi non molto energici, gli effetti dei quali possano più facilmente ripararsi qualora venissero in opposizione colle conseguenze imprevisibili della malattia. Per esempio se comparisse a prima giunta un' abbondante emorragia, come prevederne la durata, onde determinarne gli effetti? Se per diminuirla e farla cessare si ricorre alle grandi e ripetute evacuazioni onde abbattere lo stato stenico di tutto il sistema e dei vasi polmonari, non potendo prevedersi la quantità della naturale effusione, si corre rischio mentr' essa persista abbondante, o si prolunghi, d' indurre il sistema in una grave debolezza, e di render la malattia incurabile. Può incontrarsi l' istesso inconveniente ancora nel caso che l' emorragia sia sul principio scarsa, poichè sebbene coll' evacuazione sì naturale che artefatta si rimova la diatesi flogistica che aveva prodotto l' effusione sanguigna, per le sole non conosciute circostanze della rottura dei vasi può inseguito persistere, e farsi abbondante. Da così dubbiose circostanze si comprende quanto sia difficile la cura di questa infermità, e con quanta circospezione debba esser diretta; sembra perciò che le grandi evacuazioni debbano escludersi nel di lei trattamento, e che dob-

biamo attenerci agli altri mezzi del regime antiflogistico, i di cui effetti sieno lenti, e facilmente rimovibili, avendo sempre in mente quella massima fondamentale ben conosciuta, che altrettanto sono facili e pronti i mezzi coi quali si può indebolire, quanto difficili e lenti quelli coi quali si può rinvigorire.

Se l'emorragia è così abbondante da rimovere per se stessa lo stato stenico in breve tempo, non ha punto luogo il regime debilitante, poichè la naturale effusione basta a indurre la debolezza. In questo caso la stenia è di così breve durata che si dissipa poco dopo che si presenta l'emorragia in proporzione della quantità del sangue che sgorga, e subentrando lo stato astenico conviene attenersi al regime corroborante con quelle circospezioni che esigono le circostanze e i gradi della debolezza. Per le ragioni mentovate ancorchè l'emorragia comparisca sul principio nè abbondante nè scarsa, non si debbono subitamente prescrivere le cavate del sangue, ma soltanto le altre meno energiche operazioni del regime antiflogistico; si esporrà l'infermo all'aria fresca, se gli amministreranno a frequenti riprese delle fredde bevande, e parimente coll'acqua fredda se gli bagnerà il petto e il dorso, si porrà in situazione eretta, e se gli raccomanderà la quiete e il silenzio. Se do-

po una discreta effusione l'emorragia cessa, nè ricompare dentro lo spazio di 24, o 30 ore, e se in questo tempo persistono con qualche intensità o si aumentano i sintomi flogistici, indicati specialmente dai polsi pieni e vibrati, dal calore, sete, gravezza di capo, senso di stringimento al petto, e stitichezza di ventre, un blando purgativo riescirà vantaggioso producendo delle umorali evacuazioni, le quali si potranno mantenere coll'uso dei lavativi, finchè non apparisca diminuita la diatesi pletorica. Impedito con quelle precauzioni il ritorno dell'emorragia, tolto di mezzo lo stato stenico, convien prevenire il pronto passaggio che seguir potrebbe da un moderato vigore alla debolezza, se non si sostituisse un metodo graduatamente opposto a quello tenuto; e siccome il più sicuro mezzo di mantenere un adequato vigore, d'aumentarlo impercettibilmente e d'impedire il progresso verso la debolezza senza indurre momentanei turbamenti ch'esser potrebbero molto nocivi, consiste nella nutrizione, alla rigorosa dieta si sostituirà un vitto di facile digestione, non aggravante, e nutritivo, come sono i brodi di carni fresche, i cordiali, il latte, e le zuppe, arrivando a grado a grado fino all'uso d'una discreta quantità di vino e delle carni. Gli oppiati sono molto vantaggiosi se dopo una

discreta diminuzione d' eccitamento si mantiene la tosse che può dar luogo a nuove effusioni di sangue indipendentemente dalle universali circostanze e cambiamenti del sistema. Questa medicatura con quelle variazioni che esigeranno le diverse circostanze deve prolungarsi lungo tempo dopo che sarà cessata l' emorragia, e si deve specialmente continuar l' uso della china cotanto encomiata da Morton e da Mead.

I balsamici, gli astringenti, e tant' altri rimedj di che abbondano le materie mediche, usati nel trattamento di questa malattia, non hanno alcuna virtù specifica, e tutta la loro azione consiste soltanto nei varj gradi di forza stimolante che possiedono.

L' emorragia polmonare che comparisce in poca quantità di sputi, e che ritorna a riprese merita all' incirca l' istessa cura di quella ora descritta. In casi però di soggetti notabilmente pletorici, e di scarsissime e reiterate effusioni può aver luogo l' emissione del sangue.

Taluno ha proposto gli emetici nella cura dell' emottisi, avendo osservato cessare lo sputo sanguigno durante il vomito. Sembra peraltro che non si possa consigliare un rimedio più pericoloso di questo attesi i violenti sforzi che posson sovente per loro stessi causare questa malattia; siccome aveva osservato Ippocrate che

pone perciò il violento vomito fra le cause della rottura dei vasi polmonari. *Lib. de int. affect. p.* 84.

L'emorragia uterina deve trattarsi coll' istesso metodo della polmonare; ma siccome l'emorragia dell'utero non è così pericolosa come quella dei polmoni per le conseguenze locali, si può mettere in pratica il regime antiflogistico con maggior sicurezza, ricorrendo alle cavate di sangue in tutte l'emorragie uterine non abbondanti, quando esista riflessibile pletora.

CAPITOLO IV.

Della Manìa.

La manìa è una malattia costituita da totale e diuturna alienazione di mente senza febbre, onde insorga un furiosissimo delirio. Tale si è la definizione che ne ha fatta Aretèo. *De cau. et sig. morb. diut. l.* 1. *c.* 6. *p.* 31.

Diverse sono le specie della manìa secondo l' osservazioni degli autori, che per la maggior parte non l' hanno distinta dalla malinconia, attesa l' affinità che passa fra di loro, benchè sembrino differenti. *Melancholiae autem mania, ut Willisii utar verbis, in tantum affinis est, ut hi affectus saepe vices commutent, et*

alteruter in alterum transeat; quin saepius dubitantes medicos videas, hinc taciturnitate et moetu, hinc loquacitate et audacia in eodem aegro subinde alternatis, melancholicum an maniacum pronuncient. Morg. de sed. et caus. morb. Epist. 8. p. 74. *Mania cum melancholia talem habet affinitatem, ut non raro mania in melancholiam transeat, et initia melancholiae frequenter maniacum quid habeant, ut observavit Dodoneus*. All. Synop. Med. to. 1. p. 402. *Nihil aliud est mania quam melancholiae ad majorem feritatem intensio*. Tralli. l. 1. c. 16. p. 103. *Si melancholia eousque increscit, ut tanta accedat agitatio liquidi cerebriosi, qua in furorem agantur saevum, mania vocatur. Quae gradu modo differt a melancholia tristi, hujus proles est, ex iisdem causis oritur, iisdem fere remediis curari solet*. Boerh. Aph. de cog. et cur. morb. to. 5. p. 233.

Brown non solo ha fatta distinzione fra la mania e la malinconia, ma le ha riguardate come malattie d' indole opposta, classando perciò la prima fra le malattie steniche, e la seconda fra le asteniche. Sembra di fatto che vi sia molta differenza fra queste malattie sì per i soggetti che invadono a preferenza, che per i sintomi che l'accompagnano; ma daltronde come spiegare lo scambievole passaggio dall' una all' al-

tra, e le azioni delle cause che sovente essendo l'istesse nell'istessa combinazione di diatesi esistente producono in uno la manìa, in altro la malinconia?

Sembra più giustamente che la manìa, la malinconia, ed altre idiopatiche affezioni delle potenze intellettuali comprese da Sauvages e da Sagar sotto il nome generico di vesanie, sieno infermità che in qualche modo si sottraggono al giogo impostogli da Brown, e formino un'eccezione al canone generale della sua dottrina. Oltre la ragione della conosciuta affinità fra queste malattie, e il loro mutuo passaggio dall'una all'altra, della loro varia sopravvenienza sotto l'istesse cause nei medesimi temperamenti, ve ne ha un' altra non meno forte costituita dalla difficoltà della cura di queste malattie repugnanti al più sicuro metodo. Se la manìa non riconosce altra causa che un aumento d'eccitamento, subitamente e facilmente col metodo antiflogistico si rimove questa causa, la malattia peraltro persiste, e ordinariamente diviene incurabile; e nella malinconia, nella demenza, e negli altri disordini delle facoltà giudicative che si deducono da mancanza di convenienti stimoli, il più regolato metodo corroborante è per lo più egualmente inefficace che quello debilitante usato nella cura della manìa. Egli è

ben vero che essendo tanto più difficile, e dubbia la cura stimolante, quanto facile e certa si è la debilitante, l' inefficacia della prima non può servire d' una prova convincente, attesa la difficoltà di ben regolarla, siccome spesso si osserva nelle malattie della più chiara e decisa debolezza. Ma se la manìa è costituita puramente da accresciuto eccitamento, perchè non cede alla sottrazione degli stimoli, essendo questa così facile, pronta e sicura? E perchè sovente si aumenta anzi questa malattia dopo l' operazioni d'una cura energica, o dopo una cura più mite? Nè vale l' opporre che per il molto disequilibrio dell' eccitamento specialmente nel capo si saranno formate delle locali alterazioui, che impediscono la guarigione, poichè noi veggiamo in progresso cessare talvolta questa infermità da per se stessa, e riprodursi a diverse epoche, come veggiamo comunemente cessare il funestissimo delirio, che accompagna sovente le malattie sì steniche che asteniche in pochi giorni, e talvolta nel corso di poche ore, quando la malattia termina felicemente, delirio non punto diverso per la sua intensità da quello dei maniaci.

Quantunqne sembri che qualche ignota causa sia propria delle vesanìe, siccome i pratici hanno talvolta osservato una specie di manìa,

che ha invaso le persone forti e pletoriche, dopo che l'azione di cause manifestamente stimolanti, e l'hanno curata col semplice metodo debilitante, riguardando le manìa unicamente in questo aspetto, mi è sembrato non disconvenevole di porre questa specie fra le malattie steniche.

Prima che si manifesti questa specie di mania nel suo treno, il soggetto che vi è disposto soffre del dolor di capo, divien rosso in faccia, inquieto e sommamente iracondo. La sua condotta comincia ad esser stravagante, i suoi discorsi assurdi specialmente intorno a diversi oggetti, e si duole di perdita del sonno, e di continua vigilia. Molti riguardano la veglia, come una malattia idiopatica; in questo aspetto è peraltro rarissima, nè ha mai delle conseguenze riflessibili, ed è per questo, che il Morgagni ed alcuni altri autori non la pongono nel catalogo delle malattie, riguardandola puramente come un sintoma d'altre infermità, e nel caso della manìa sempre la precede o l'accompagna.

Dopo la comparsa di questi sintomi che precedono più o meno lungamente l'intero sviluppo della manìa secondo il grado d'azione delle potenze morbose, l'infermo diviene turbolento al segno che passa per qualunque benchè piccola causa alle minacce ed alle percosse, l'ira e l'audacia è scolpita nei suoi occhi scintillanti, e

mobili straordinariamente, e in tutti i suoi moti sempre rapidi e diversi. Le false percezioni della sua mente riguardo a' varj oggetti si manifestano dai suoi discorsi incoerenti affatto, non che dalle azioni nelle quali si mostra una continuata incostanza. Ora corre velocemente, ora sembra pensoso, grida e arruota i denti in atto minaccevole, ora passeggia in su ed in giù continuamente replicando l'istesse parole, o l'istesse grida. Se egli medita di arrecar danno, e di percoter qualcuno, i suoi movimenti sembrano diretti da una accorta malizia; l'aspetto delle persone conoscenti ed amiche sembra irritarlo viepiù che quello degli stranieri; minacciato bruscamente e con sicurezza, talora s'intimidisce, e talora divien più furioso quanto maggiori ostacoli se gli oppongono.

Nella molta varietà dei sintomi che accompagnano la manìa si nota costantemente.

1. La fantasia occupata da estro continuo dei più impetuosi pensieri, così che i maniaci o mormorano fra se stessi, o gridano, o rimangono pensosi e taciturni.

2. Le nozioni e le percezioni sono incongrue, e si presentauo in un aspetto falso ed erroneo.

3. Al delirio si aggiunge l'audacia ed il furore insigne.

4. Il loro corpo acquista una forza maravigliosa ed una sorprendente agilità.

5. Sembrano insensibili al freddo, alla sete, alla veglia, ed alla fame, quantunque mangino talora con voracità senza attendere alla scelta dei cibi.

6. Ritengono quasi a loro piacimento le ordinarie evacuazioni, ed hanno una manifesta stitichezza di ventre.

Tale specie di mania non è mai preceduta dalla malinconìa, la quale sembra esser caratterizzata da sintomi tutti di debolezza, essendo i malinconici incoerenti nei loro pensieri e discorsi per lo più intorno a qualche particolare oggetto, nè quasi mai in tutti; mostrando in tutte le loro azioni pusillanimità, e timore; essendo quasi sempre tristi, taciturni, e piangenti, benchè talora parlino molto e ridano senza oggetto.

La manìa della forma descritta prende le persone robuste e pletoriche; se in tali soggetti così disposti agisce violentemente uno o più forte stimolo che determini la sua azione più energicamente sul cervello, come sarebbero i desiderj intorno a qualunque ragguardevole oggetto molto intensi e continuati che agitano e faticano molto lo spirito tenendolo sempre in questi profondamente occupato senza distrarlo, le violen-

ti passioni, tutto ciò che introdotto nello stomaco riscalda con forza specialmente il capo, come i liquori, l'oppio, ed alcuni altri forti stimolanti, e il sole cocente ricevuto a testa scoperta, può manifestarsi la manìa.

I soggetti maniaci debbon trattarsi con dolcezza, compiacendo alle loro idee piuttosto che contrastarle troppo bruscamente, per acquistarsi la loro benevolenza onde potersi inseguito regolare con più facilità. In generale si devono osservare le disposizioni del loro animo, e profittarne all'opportunità, compiacendo e resistendo quando ciò non possa nuocere.

Devesi tenere aperto il ventre coi miti purgativi, e coi lavativi; il vitto deve essere vegetabile e scarso, e le bevande refrigeranti, come l'emulsioni dolci dei semi, e il sugo delle frutta. Si deve procurare per quanto è possibile la quiete e il sonno, per conciliare il quale si possono usare i più leggieri oppiati quando non vi si opponga la soverchia plętora. Le cavate di sangue e i forti purganti debbono usarsi sul principio della malattia, quando il furore maniaco troppo continuato e intenso, la forza eccessiva, e la vivacità della circolazione lo richiedono.

Il celebre Valsalva curava meglio d'ogni altro pratico la mania e gli altri disordini delle potenze intellettuali con pochi e semplicissimi rime-

bilitante. Il medesimo autore ha osservato cessare la manìa e la malinconia che aveano resistito a qualunque metodo, al sopravvenire della disenteria, dell'idrope, dell'emorragia, e delle febbri intermittenti. *Aph. de cog. et cu. mor. to. 5. de Mania*.

L'improvisa precipitazione nell'acqua di soggetti maniaci e malinconici, cotanto lodata da Celso, dall' Helmonzio, e da Boeharave, aveva per oggetto di scotere subitamente e potentemente gl' infermi, onde rimovere dell' intero, e sul momento la loro mente delle false percezioni degli oggetti.

I maniaci ed i malinconici hanno regolarmente corta vita, ed ancorchè risanino, facilmente ricadono.

Cullen ha ricercato molto ingegnosamente la causa delle diverse specie delle affezioni e dei disordini delle potenze intellettuali, che egli stabilisce in uno straordinario e diseguale eccitamento del cervello; l' eccitamento e il collapso di cui parla quest'autore sono secondo il medesimo i diversi gradi di mobilità e di forza della potenza nervosa del sistema nerveo, e del cervello. *Prat. med. to. 4. p. 62.*

L' indurimento della sostanza del cervello, e le altre alterazioni di questo viscere e delle sue membrane, osservate dal Morgagni, da Bonnet

ed altri anatomici nei cadaveri dei maniaci e dei malinconici, danno molto da dubitare se queste malattie sieno per lo più conseguenza di qualche locale affezione, piuttosto che universali. Resta peraltro a sapersi se tali induramenti e alterazioni riscontrate nel cervello sieno cause o piuttosto effetti di tali infermità.

CAPITOLO V.

Dell' Apoplessia.

Contro l' opinione di Brown che riguarda l'apoplessia unicamente come malattia di debolezza, senz'altra distinzione che di universale e di locale, stanno i fatti e l' osservazioni di tutti i medici e di tutti i tempi, dai quali risulta che v' ha una specie d' apoplessia costituita dalla diatesi flogistica, e da vero stato pletorico del sistema. Si è appunto la pletora che Brown decisivamente impugna, considerando esser soggette all'apoplessia egualmente che alla paralisi le persone avanzate in età, o deboli, ed i famelici fanciulli all' epilessia; giacchè e la paralisi e l' epilessia non differiscono punto in quanto alla causa ed alla cura, ma soltanto nell' apparato dei sintomi; e siccome in quell' età e in quelle circostanze non può esister pleto-

ra, così non può questa aversi per causa di tali infermità, asserendo che l'effusione del sangue e del siero che si ritrova il più delle volte nelle membrane e nel cervello degli apoplettici è un effetto non causa di questa malattia, e ripeter si deve della somma bassezza e debolezza. *Elem. Med.* §. DCXXVII. DCXLII. Riguardo a tali ragioni osservar si deve.

1. Che quantunque l'apoplessia invada l'età senile più frequentemente, pure la giovinile e la virile vi sono soggette, e gli esempi per mala sorte sono pur troppo comuni.

2. Che non si può ragionevolmente comprendere come le persone giovini e robuste senza alcuna apparenza di preventiva debolezza, senza manifesta azione di cause debilitanti sì grandi da indurre gli estremi gradi dell'astenia, possano esser prese improvvisamente dall'apoplessia, da una malattia cioè costituita dalla più grave debolezza; poichè se tal debolezza si vuol diretta, fuorchè nella circostanza di grande e subitanea evacuazione, dell'immediata sottrazione dei necessarj stimoli dell'ossigeno come nell'arie mofitiche, e di quelli della nutrizione non prendendo alcun cibo, dovrebbe aver avuto i suoi gradi progressivi più o meno sensibili; se si vuole indiretta, la preventiva azione d'uno stimolo qualunque sì eccedente da produrla,

dovrebbe esser notoria e patente, come sarebbe quella delle diverse potenze eccitanti in sommo grado, quali sono i varj veleni, i liquori, l'esalazioni, il soverchio cibo riscaldante, l'eccessivo esercizio ec.

3. Che l'epilessia non è propria soltanto dell'astenie, poichè noi osserviamo comunemente che gli accessi epilettici precedono ed accompagnano spessissimo l'eruzione del vajolo stenico, nel vero stadio inflammatorio di quella malattia.

4. Che se unicamente in conseguenza di debolezza si rompessero in qualunque modo i vasi del capo e ne seguisse l'effusione nel cervello e nelle sue membrane, dovrebbe una simile effusione riscontrarsi in tutti i cadaveri dei periti di qualunque malattia astenica, o almeno coll'istessa proporzione di numero degli apoplettici, e daltronde quando raramente si riscontra una tale effusione nei morti di diverse malattie asteniche non accompagnate da qualche particolare attacco nel capo, altrettanto è comune e quasi particolar circostanza degli apoplettici d'ogni specie.

Non bastando queste ragioni a provar concludentemente che non sempre l'apoplessia è causata da debolezza, non si ha che ricorrere all'esame dei fatti, all'esperienza maestra di tutte le

cose. Quasi tutti i medici d'ogni età hanno curato l'apoplessia colle grandi evacuazioni, poichè quasi sempre giudicavano questa malattia derivante da stato pletorico almeno parziale; il maggior numero degli infermi periva sotto questo metodo, molti guarivano, e in alcuni era bastante a prevenire lo sviluppo dell'apoplessia che premetteva i sintomi forieri della sua accessione. Si ha dal Morgagni la storia d'un'apoplessia curata felicemente due volte in una sua parente d'ottant'anni colle cavata di sangue, la dieta, e i refrigeranti. *De sed. et cau. morb. Epist.* 2. Dodonèo riporta il caso d'una vecchia di 72 anni guarita dall'apoplessia colle cavate di sangue. *Obs. Med. c.* 8, *p.* 385. Celebre poi e maraviglioso è il fatto riportato dal Lancisio di un uomo settuagenario che fu liberato dall'apoplessia che aveva già premessi i suoi sintomi prodromi mediante una spontanea effusione di circa 12 libbre di sangue dalle narici, e interamente sanato da un'altra effusione di quattro libbre nuovamente comparsa dopo quindici giorni. *De sub. mort. l.* 2, *c.* 5. Ma senza ricercare pochi fatti che per la loro particolarità sembrano fenomeni straordinarj in natura; pochi medici vi saranno che non abbiano talvolta veduta guarire l'apoplessia in persone provette non che in robusti giovani colle emissioni di san-

gue, i purgativi, e la dieta, e che non abbiano talora prevenuti gl' insulti apoplettici cogl' istessi mezzi, quando i sintomi precursori ne indicavano la sopravvenienza. Quelli che hanno sofferto un accesso d'apoplessia, per consiglio dei medici stanno in dieta cibandosi per lo più di vegetabili, bevono poco vino, prendono sovente dei purgativi, ed ogni dato tempo si levano sangue, eppure diversi così trattati vivono lungamente, nè vanno soggetti ad altri insulti. Negli Atti di Vratislavia si riportano più casi dell'apoplessie dette sanguigne venute in conseguenza d'aver trascurata l'emissione del sangue all'epoca consueta. La gravezza di capo, il dolore, le vertiggini, e la sonnolenza che spesso sogliono prenunciare l'accesso apoplettico, si manifestano sovente in quei soggetti che ad un' epoca determinata sono usati di cavarsi sangue; trascurata l'artificiale, una spontanea effusione dalle narici toglie questi sconcerti. È egualmente noto che l'apoplessia non molto violenta si dissipa sovente dopo copioso sudore, abbondanza d'orine, dopo larga emorragia emorroidale, al ritorno dei mestrui, all'abbondanti evacuazioni alvine. Se adunque l'apoplessia fosse sempre conseguenza d'una debolezza così grave da portare la totale abolizione dei sensi sì esterni che interni, e dei moti volontarj, e da indurre

una morte istantanea rendendo paralitico il cervello e le sue dipendenze, ogni benchè piccola evacuazione non che le grandi, ogni sottrazione benchè impercettibile di stimolo ove già non ve ne ha quasi più punto, dovrebbe indubitatamente por subito termine alla vita, ajutando così le potenze nocive promotrici della malattia, o almeno renderla sempre incurabile; ciò non essendo, come costa dai fatti, ne deduchiamo la conseguenza che v'ha una specie d' apoplessia non derivante da debolezza, ma da un opposto stato del sistema. E infatti come potremmo noi giudicare originata da penuria d'umori, da mancanza dei necessarj stimoli, dall' eccitamento deficiente, da somma debolezza finalmente l'apoplessia d'un uomo di fresca età, di robusto temperamento, ove non solo non hanno agito manifestamente cause debilitanti, ma quelle bensì di contraria natura, e in cui innanzi l'accesso apoplettico, e durante il medesimo, il rossore della faccia, gli occhi turgidi iniettati di sangue, e i polsi pieni, forti, e vibrati, mostrano chiaramente la soverchia abbondanza umorale?

Quantunque Brown, non ammettendo altra forma d'apoplessia che l'astenica, abbia in conseguenza consigliato il metodo eccitante nella cura di questa malattia, siccome è incomparabilmente maggiore il numero dell' apoplessie asteniche

delle altre di opposta natura, la sua pratica non è stata certamente dannosa più della comunemente usata. Riflettendo anzi quanto generalmente sia estesa la cura evacuante in quasi tutte le specie di apoplessie, e che per la maggior parte appartengono all'astenie, la sua dottrina riguardo alla loro causa e al metodo curativo conveniente avendo opposto un ritegno alle troppo azzardate evacuazioni, ha apportato delle utili conseguenze per la pratica medica, che sarebbero state ancor più estese se avesse ammessa ancora l'apoplessia di forma stenica.

Questa malattia è costituita da abolizione di tutti i sensi sì esterni che interni, e dei moti volontarj, restando la pulsazione e la respirazione benchè alterate, essendo la prima forte e frequente, la seconda difficile e stertorosa, e restando l'infermo sepolto in un profondissimo sonno. Questi sintomi sono proprj dell'apoplessie tutte, avvengachè in quelle cagionate da debolezza la pulsazione sia piccola e vacillante. Quantunque il disordine delle facoltà motrici e sensienti sia generale, talora è questi maggiore in una parte del corpo, e minore nell'altra, ed accade che la parte meno affetta da paralisi ordinariamente sia presa da moti convulsivi.

L'apoplessia stenica rare volte si manifesta improvisamente, ma per lo più è preceduta da

particolari sintomi che ben esaminati possono farne presagir l'aggresso. Talvolta peraltro si presenta tutto a un tratto in tutto il suo terribil apparato; ciò peraltro accade dietro l'azione di cause determinanti molto energiche, e perciò ordinariamente manifeste. I sintomi che sogliono precedere l'intero sviluppo di questa malattia nelle persone vigorose e pletoriche sono gravezza dolente di capo denotata dagl'infermi come una molesta pressione sul cervello, rossore della faccia e degli occhi che si presentano alquanto iniettati di sangue e perciò turgidi, scintillanti e lacrimosi; spossatezza di membra accompagnata da senso di freddo nel dorso e nell'estremità; inerzia delle facoltà intellettuali, e specialmente abolizione di memoria, propensione al sonno, qualche grado di torpore, di formicolamento e di perdita di moto in alcuna estremità, qualche impedimento nella favella, vertiggini, suono negli orecchi, incubo e talvolta qualche effusione di sangue dal naso che se è alquanto abbondante mitiga o toglie interamente tutti questi sintomi. Sono questi più o meno intensi, e si presentano più o meno tempo innanzi l'accesso apoplettico secondo i gradi della pletora e dell'azione delle potenze morbose.

Quando non si opponga un bene indicato metodo a questo stato di molto inoltrata predispo-

sizione, la malattia si sviluppa inseguito con tutto il suo formidabile apparato, l'infermo perde improvvisamente i sensi; le facoltà intellettuali, le funzioni dello spirito, i movimenti soggetti alla volontà restano aboliti, e il corpo cade se non è sostenuto come privo di vita, di cui non restano superstiti che il moto del cuore sconcertato pur esso, e la respirazione ordinariamente offesa. Quanto è più completa l'abolizione del senso e del moto, quanto più veemente e disordinata apparisce la circolazione, difficile e stertoroso il respiro, tanto è più pericolosa la malattia, della quale disse Ippocrate „ Vehementem „ quidem solvere impossibile, debilem vero non „ facile. „ *Aph.* 42, *sec.* 2. Quando i sintomi sieno gravissimi l'infermo è in rischio di perder la vita sul momento; quando crescano in intensità e gravezza gradatamente, le membra divengono fredde e tramandano qualche volta un freddo sudore, la bocca s'inonda di bava falosa sanguinosa, il respiro riman sospeso per qualche tempo, e l'infermo è minacciato di morte imminente. Se l'abolizione delle funzioni non è intera, se i polsi sono molli, moderatamente frequenti senza intermittenza e diseguaglianza, se il respiro si accosta al naturale, se le membra conservano un moderato egual calore, se il viso non cangia di colore e conserva i suoi lineamenti, se

non compariscono involontarie evacuazioni di fecce e d' orine, vi ha speranza di poter liberar l' infermo, benchè molto incerta, veggendo sovente dopo un prospetto lusinghiero esasperarsi improvisamente tutti i sintomi, e privar di vita l' infermo.

Causa di questa malattia si è una pressione fatta sul cervello dai vasi sanguigni divenuti turgidi oltre modo da soverchia copia d' umori che li distendono, e sovente li rompono, onde si stravasa in varie parti del capo una quantità di sangue tale da produrre una pressione sull' origine dei nervi, che restando perciò inabili alle loro funzioni, ne succede l' apoplessia. La pressione adunque sul cervello può esser causata o da semplice turgescenza e distensione dei vasi sanguigni, o da umore stravasato dai medesimi in conseguenza di qualche rottura; questo secondo caso costituisce quel genere d' apoplessia con ragione chiamata dall' Offmann emorragia del cervello. L' esistenza di questa emorragia è stata dimostrata dalla sezione dei cadaveri, e specialmente dal Morgagni, Bonnet, Weppfer, e Lancisi. Tale effusione può seguire in varie parti del capo, come fra il cranio e la dura madre, fra le due meningi, fra il cervello e la pia madre, e nei di lui ventricoli. Dalle sezioni anatomiche costa ancora della turgescenza dei vasi

sanguigni diramati per le membrane del cervello, e nella sua corticale sostanza, della loro replezione di sangue ora liquido, ora concreto, e rappresentante delle sostanze polipose, della loro dilatazione aneurismatica, e della loro rottura. La seconda e terza lettera del celebre Morgagni additano estesamente le varie circostanze dell' effusione e della turgescenza dei vasi sanguigni nell' apoplessie.

La disposizione e struttura dei vasi sanguigni del cervello favorisce l'effusione umorale, la quale nasce ordinariamente dalle piccole arterie della pia meninge, della sostanza corticale del cervello, e da quelle che formano i plessi coroidei; tali piccole arterie sono di una tessitura molto tenue, hanno un giro molto tortuoso e complicato, e divengono nelle loro estremità così esili che la trasmissione del sangue nelle vene socie è quasi impercettibile. Da ciò nasce una circolazione naturalmente difficile, e che ogni minima causa può impedire, onde la turgescenza dei vasi, la rottura e lo stravaso.

La soverchia pienezza dei vasi cerebrali ancorchè non produca rottura può dar luogo ad un trasudamento d' umori sierosi per mezzo dei pori esalanti dell'arterie, e, o mancando veramente nel capo i vasi linfatici assorbenti, o supponendoli incapaci di riassorbire una soverchia

copia d'umore atteso il loro stato stenico come accade nella peripneumonia, e nelle altre infiammazioni, o per la loro debolezza nelle apoplessie asteniche, ed essendo le vene per qualunque causa incapaci ad eseguire tale assorbimento, può radunarsi tanta quantità d'umori sierosi nella base del cervello, fra le sue membrane, e nei di lui ventricoli da produrre la pressione. Ciò ha dato luogo alla distinzione dell'apoplessia sanguigna e sierosa, e si sono stabiliti i segni onde conoscerne la diversa esistenza, avendo fissato per indizj distintivi dell'apoplessia sanguigna l'età giovinile, il temperamento robusto e i polsi forti e pieni, e che l'età provetta, il temperamento debole e cachettico con polsi piccoli tardi o molto frequenti decidano dell'apoplessia sierosa. Si è ancora stabilito che l'apoplessia sierosa premetta i suoi sintomi forieri molto tempo innanzi che si sviluppi il formale accesso apoplettico, e che questi crescano gradatamente in intensità e gravezza. *Etiam habet praelonga initia, gravitatem, motum difficilem, torporem, frigoris sensum*. Aret. mor. diut. l. 1, p. 35. *Verum cum illa lymphae accumulatio sensim fiat, hinc lente crescunt symptomata quae cerebri functiones laesas demonstrant, et per plures menses imo et annos quandoque aegri his affligentur antequam sequatur apoplexia. In*

litteratis viris sedentariam vitam degentibus, dum libris impallescunt, frequenter a tali causa oritur apoplexia, sed lente et per gradus increscere solet morbus. Primo enim oritur languor et amor quietis ac otii, dein ingenium hebescere, memoria vacillare, sommolenti fiunt, stupidi, et saepe diu in hoc statu manent antequam moriantur. Van-svi. in Aph. Boerh. to. 5, p. 50. Dalle sezioni però dei cadaveri si è rilevato che sono ordinariamente fallaci i sintomi che si sono stabiliti indicanti le due specie d'apoplessia sanguigna e sierosa, onde ne sembra inutile la distinzione. Ciò che v'ha di meno incerto si è che l'apoplessia che per i descritti sintomi si giudica, appartiene per lo più alla forma astenica.

I medici hanno procurato di spiegare per qual ragione nell'apoplessia mentre sono aboliti i sensi esterni ed interni, e i moti volontarj, resti nondimeno in vigore l'azione dei moti vitali e spontanei, come la pulsazione, la respirazione, le secrezioni, ed il moto intestinale, ed hanno creduto che dipendano i moti vitali e spontanei dall'encefalo che per esser di minor mole del cervello, di più forte tessitura, e ricoperto da un velo della dura madre, quindi più difficilmente e più tardamente del cervello possa esser offeso. Costa però dall'osservazioni di fatto che

l'encefalo può esser gravemente offeso senza restar lese le azioni vitali. Un ascesso aveva distrutti due terzi di questo viscere in un giovine morto nel decimoquarto giorno d'un male acuto; egli ebbe sempre il polso ed il respiro illeso durante la malattia, e comparve soltanto paralitico il lato destro poco tempo innanzi la morte. *Nouvel. litt. n.* 12, *p.* 179. Senac ha colle osservazioni anatomiche dimostrato che non si può ascrivere l'origine dei moti vitali al solo cerebello. *Traité de la struct. du coeur. T.* 1, *p.* 428.

Determinata la causa dell' apoplessia stenica nella pressione fatta sul cervello dalla turgescenza dei vasi, o dall'emorragia dei medesimi, resta a trattar delle cause che produr possono un maggiore aflusso di sangue nel capo, ossia delle cause determinanti. Queste sono quelle stesse che osservammo dar occasione all'emorragia stenica. Il sangue stimolando i vasi ed aumentandone l' eccitamento specialmente nel capo, per tale irritazione ivi si richiama copia d'umori maggiore di quella che possa esser ripresa dalle vene; il sangue accumulato nell'estremità arteriose ne distende il debole tessuto, ed aumentandosi l'accumulamento in proporzione di quello che vi è continuamente spinto dall'impeto della circolazione, i vasi divenuti perciò oltremodo turgidi e distesi comprimono le parti con-

tigue, o rompendosi, il sangue che ne sgorga produce una pressione ancor più riflessibile sulle parti nelle quali si raccoglie. A determinare ai vasi del capo una maggior quantità d'umori, oltre l'eccitamento ivi aumentato per l'universale diatesi flogistica, concorrono tutte quelle cause che hanno una diretta azione sul cervello, come sono i desiderj intensi, le profonde meditazioni, l'impeto della collera, il calore del sole ricevuto specialmente a testa scoperta, quello dei cibi e dei liquori riscaldanti in soverchia quantità introdotti nello stomaco, onde veggiamo sovente invadere l'apoplessia dopo tanti pranzi, la violente commozione del corpo introdotta dal corso e da qualunque laborioso esercizio, e l'esteriori violenze locali.

In tutte le persone veggiamo continuamente determinarsi per qualunque causa una maggior quantità di sangue al capo. Ciò peraltro non porta a veruna conseguenza, poichè oltre l'esser l'afflusso sanguigno in discreta quantità secondo le miti cause che ve lo determinano, è questo ripreso dalle vene e ricondotto nella gran circolazione. Perchè adunque abbia luogo una riflessibile turgescenza e lo stravaso, alla grave azione delle potenze determinanti l'afflusso umorale combinar si deve una particolar condizione del sistema venoso che lo renda inabile a ri-

cercare dalle estremità arteriose la soverchia copia del sangue in esse accumulato. Questa morbosa condizione può esser causata dallo stato stenico delle vene che ne diminuisca il diametro costringendole; da compressione fatta sulle medesime, e da qualunque locale affezione, come sono i vizj organici delle vene grandi e specialmente della cava ascendente; la pinguedine negli obesi comprimendo il diametro dei vasi venosi rende il passaggio del sangue per i medesimi assai difficile; questi soggetti attesa la compressione dei vasi sanguigni in varie parti del corpo, hanno i vasi polmonari soverchiamente pieni, e tal ripienezza serve d' ostacolo al ritorno del sangue dal capo, ed è ancora per questa ragione che gli obesi sono soggetti più frequentemente all' apoplessia. Lo star lungamente col capo inclinato nel medesimo tempo che facilita l' afflusso umorale nei vasi del cervello, rende difficile ed impedisce il di lui ritorno; le strette legature intorno al collo comprimendo più le vene che le arterie impediscono parimente il libero reflusso del sangue dal capo; l' inspirazione molto ampla e continuata che è sempre unita ai grandi sforzi muscolari interrompe il libero corso del sangue per i polmoni, e per conseguenza il ritorno del medesimo dal capo. Il Morgagni riporta il caso d'un' apoplessia prodotta dalla

lunga inspirazione fatta per coadiuvare l'espulsione delle fecce intestinali, e qualcun altro ha veduto dei casi simili. Le riferite cause occasionali determinanti ed altre di questa natura produr possono l'apoplessia stenica nei soggetti nei quali preesista la diatesi opportuna.

L'apoplessia si riscontra quasi ereditaria per i particolari vizj di conformazione trasmessi dai padri ai figli, non per altra ragione. Gli obesi, quelli di collo corto, di testa molto larga, e le di cui carotide sono poco o punto piegate, vanno soggetti per questi difetti di organizzazione all' apoplessia; trasmettendo i medesimi difetti nei loro figli, son dessi pure per l'istesse cause soggetti a questa pericolosissima infermità.

L'apoplessia di forma stenica è più comune nel fine del verno e nella primavera, quando le vicissitudini del freddo e del calore si succedono senza gradazione. Dalle osservazioni del Morgagni apparisce, che sovente ha dominato l'apoplessia negl' inverni rigorosissimi.

La violenza e l'istantanea fatalità dell' apoplessia richiede i più energici ed i più pronti soccorsi; devon questi determinarsi sulla condizione della diatesi, e delle cause, che decidono della gravezza della malattia. In primo luogo devesi esporre l'infermo all' aria libera, poco coperto e in situazione eretta; l'emissione

del sangue deve istituirsi in modo, che sia abbondante in breve tempo, il vaso però deve esser grande ed ampla la ferita, poichè una lenta effusione in questo caso è poco o punto giovevole, avuto riguardo alla pressione dei vasi sanguigni in qualche parte del cervello, circostanza che determina il sommo pericolo della malattia, e che deve diminuirsi e togliersi il più presto possibile. Riguardo alla cavata del sangue Aretèo avvertì: *Si minus detraxeris quam causa postulat, nihil magni per magnum auxilium conferes. De cur. mor. acut. l.* 1. *c.* 5. *p.* 81. Boerhave nell'aforismo 1030 ha esposto in tutte le sue parti l'energica cura antiflogistica conveniente all'apoplessia pletorica. *Confugiendum ad ea quae velocissime inanire, resolvere, avertere queant; ergo fiet larga, cita missio sanguinis, et quidem ex jugularibus venis, quae pro re nata repetatur; post hanc enim si statu est morbus sanabili, statim levamen oriri solet; tum purgans antiflogisticum detur magna copia, aliquoties repetatur, ut fere assidua diarrhoea excitetur, si autem purgantia non satis cito operantur, clysmate acre satis determinantur. Toto dein decursu morbi medicamenta refrigerantia, diluentia, attenuantia ad urinas ducentia exhibeantur; assiduo simul revellentia fortia addantur, donec malum supe-*

satum sit ; victu potuque utatur tenuissimis ; caveatur snmmopere ab omni medicamento valido stimulante , movente , calefaciente , a calore externo , a decubito in lecto , maxime declivi et supino .

Cathervood fu uno dei primi, che pensasse doversi preferire l'arteriotomia a tutti gli altri modi di cavar sangue negli apoplettici . Questa operazione ha molti inconvenienti, ed i più esperti pratici fra i quali Lancisio, Freind, Boerahave , Morgagni , Zaguto Lusitano , Offmann , e Severino preferiscono l' incisione delle vene jugulari e delle trachiali . Van-Svietten avverte peraltrò, che nei casi di somma pienezza dei vasi dell' encefalo può riescir dannosa la fasciatura intorno al collo , praticata dai Chirurgi per cavar sangue dalle jugulari , e propone però di estrarlo prima dalle vene del braccio o del piede , e inseguito dalle jugulari . *Com. in Boerh. to.* 3. *p.* 81. Dopo l' emissione del sangue dai vasi grandi , si applicheranno le coppette da scarificarsi con profonde , e spesse incisioni sul capo e specialmente sull' occipite dietro una pratica somigliante d' Ippocrate . Sono state da alcuni proposte e commendate le sanguisughe alla fronte, alle tempie , e intorno al collo ; la loro operazione essendo però molto lenta per se stessa , e per le sue conseguenze , non dobbiamo

affidar la cura d' una sì precipitosa malattia a questo mezzo soltanto, ma praticarlo contemporaneamente agli altri più energici. Le cavate del sangue devono replicarsi in breve tempo, secondo la violenza e il pericolo della malattia. Nel tempo stesso si fanno delle docciature sul capo, e vi si applicano dei panni impregnati di acqua fredda. Pel doppio oggetto di rimovere ivi la diatesi flogistica, e di richiamare altrove una porzione di umori, si devono usare i purgativi se possono introdursi nello stomaco; ancorchè ciò possa effettuarsi, non devono tralasciarsi i lavativi composti di sostanze acri ed irritanti, come della decozione delle foglie di tabacco, e di sena, unendovi dei sali purgativi.

Con questi mezzi potrà rimoversi la diatesi flogistica universale, e l'afflusso nei vasi cerebrali, dei quali in conseguenza potrà impedirsi la rottura; se questa fosse già seguita, togliendo l' eccitamento delle estremità venose, che le rendeva inabili all' assorbimento del sangue, non essendo questo stravasato e raccolto in molta quantità, potrà esser ripreso dalle medesime, e ricondotto nella circolazione; diminuito egualmente l'eccitamento dei vasi arteriosi, tolto il soverchio accumulamento del sangue nei medesimi, e mitigata la veemenza della circolazione, non tramanderanno più sangue, o in

poca quantità, se pure rotti si fossero in qualche parte. Egli è però poco presumibile, che possano impedirsi le fatali conseguenze dello stravaso umorale.

I vessicatorj cotanto celebrati nella cura dell' apoplessie sono giovevoli in quelle prodotte da debolezza. Nondimeno riguardo allo stimolo locale da essi indotto, che tardamente agisce nell' universale, considerati come rubefacienti e derivatorj, non sono contraindicati ancora nel caso dell' apoplessie pletoriche: sarebbe peraltro assurdo l'aspettare da questi unicamente un minimo vantaggio; riescirebbero anzi dannosi, se al momento, che si comunica nell' universale la loro azione stimolante, non fosse abbattuta almeno in parte la diatesi stenica. Le frizioni irritanti all' estremità, e lungo la spina, e i senapismi, e gli altri rubefacienti praticati contemporaneamente alle grandi evacuazioni, sono assai giovevoli in quanto che stimolando la cute ivi richiamano una quantità di umori dalle altre parti del corpo; praticati soli questi compensi sarebbero piuttosto dannosi nell' apoplessie dipendenti da stato flogistico del sistema.

Gli errini similmente possono esser giovevoli, in quanto che determinano nei vasi delle narici una maggior quantità d'umori, e promovono la separazione delle lacrime; è per questa ragione,

che alcuni medici hanno proposto di cavar sangue dalle narici ; infatti si è veduto talvolta una spontanea epistassi liberare dall' apoplessia già formata, o prevenirne l'accesso, quando era prenunciato dai sintomi forieri . *Lancis. de sub. mort.* Volendo usare gli errini per non indurre un troppo forte scotimento in tanta vicinanza del cervello , sarà conveniente servirsi dei più miti , come sono le polveri di bettonica , d' iride fiorentina , di gigli , di origano , di maro e di tabacco . L' elleboro , l' euforbio , l' asaro , e il pepe di Cajenna essendo troppo energici stimolanti , devono usarsi con cautela nell' apoplessia stenica .

La trapanazione praticata fino dai più remoti tempi della medicina in varie malattie dell' ossa del capo , e raccomandata da Temisone , e da Celio Aureliano nell' apoplessia prodotta da stravasi umorali , ha dei fautori e dei contrarj . La mancanza dei sintomi sicuri indicanti lo stravaso , l' ignorare in qual parte esista precisamente , rende quest' operazione pericolosa per se stessa , molto dubbia ed incerta .

Gli emetici proposti nella cura dell'apoplessia trattandosi di malattia stenica , devono essere molto sospetti per la determinazione del sangue nei vasi del capo promossa dagli sforzi violenti del vomito, e per l' impedimento, che cagiona-

no al di lui ritorno. Essendo però certi della presenza di molto cibo nello stomaco, previe l'emissioni di sangue, devesi evacuare procurando il vomito con irritare le fauci, se per la deglutizione impedita non possono introdursi gl' emetici.

L'apoplessia che non abbia altra causa che la diatesi pletorica, se già non sia seguito umorale stravaso, può curarsi felicemente adoprando in tempo il metodo evacuante con energia proporzionata alle circostanze. Sovente però questa malattia lascia delle conseguenze; e la paralisi è la più ordinaria. Siccome l'apoplessia dopo il primo accesso facilmente ritorna, si deve praticare lungamente una cura preservativa allontanando tutte le potenze morbose opportune al rinnovamento della diatesi predisponente, e specialmente le determinanti.

Egli è molto probabile, che l'accumulamento del sangue nelle tenui estremità arteriose produca in queste uno sfibramento tale, che non sieno più atte a contraersi, passando in uno stato di debolezza indiretta, e che da questa circostanza ripeter si debba la pertinacia della malattia, i replicati accessi, e le altre conseguenze.

Osservando che siccome può combinarsi coll' età provetta uno stato flogistico malgrado il sentimento contrario di alcuni, così è necessa-

rio l' esser molto circospetti nel formare la diagnosi dell' apoplessie, che accadessero in tali circostanze, non ricorrendo subitamente alla cura stimolante; poichè potrebbe ben talvolta la malattia appartenere alla vera stenìa, ossia assoluta, e spesso a quella specie di stenìa, che abbiamo chiamata relativa.

CAPITOLO VI.

Della Paralisi.

La paralisi di carattere stenico, non dovrebbe considerarsi come una malattia idiopatica, ma piuttosto come un sintoma dell' apoplessia della medesima natura; poichè la paralisi comunemente precede l' accesso apoplettico, che non è altro che un' universale paralisi, e ne è quasi sempre la conseguenza. La connessione e affinità che passa fra queste malattie, alle quali si è stabilita l' istessa causa e l'istessa cura, fu ben rilevata ancora dagli antichi: *Apoplexia, paraplegia, paresis, paralisis, omnia genere eodem sunt; aut enim motionis, aut tactus, aut utriusque defectus est*. Aret. de caus. et sig. morb. diut. l. 1. c. 6. p. 33.

La paralisi è costituita da perdita dei moti volontarj, cui talora si aggiugne l' abolizione

ancora del senso, in qualche parte del corpo. Quanto più è completa l'abolizione del moto e del senso, e in quanta maggior parte del corpo ciò addiviene, tanto è più grave la paralisi, e viceversa. Ciò non ostante il semplice torpore e stupidezza di una sola estremità, è sovente il sintoma foriero della più grave apoplessia, se non si oppongono gli opportuni rimedj. Avuto riguardo ai suoi effetti, dai medici antichi la paralisi è stata nominata risoluzione, dissoluzione, e collapso. *Hip. Epid. lib.* 4. *p.* 327. *Aret. de sig. et caus. morb. diut. l.* 1. *c.* 7.

La paralisi propriamente detta indica un grado di malattia più grave, ed è stata chiamata paresi il di lei grado più lieve, nella quale resta il moto ma incostante e difficile, egualmente che il senso ma ebete, e poco squisito.

Sono stati dati varj nomi alla paralisi per denotare soltanto le parti che occupa; si è chiamata emiplegìa la paralisi che occupa soltanto una metà del corpo, o la destra o la sinistra; paraplegìa, quella che prende tutto il corpo eccettuato il capo; è questa la più grave paralisi quasi sempre incurabile, terminando in una fatale apoplessia di cui è il più prossimo grado; se pure non ha talvolta questo termine e riesce di curarla, lascia sempre dei disordini negli organi dei moti e dei sensi sì interni che esterni, e

chi una volta ne è stato offeso resta in progresso ebete , soporoso , pusillanime , e soggetto a vertiggini .

La paralisi che dipende da qualche locale lesione dei nervi in qualche parte del corpo , fra il comun sensorio e gli organi del moto , appartiene alla classe delle malattie locali , l' affezione è limitata parzialmente , e nulla ha di comune colla paralisi e coll' apoplessia .

La paralisi o sopravviene all' improvlso , o è prenunziata dai sintomi istessi , che precedono sovente l' apoplessia , nella quale il più delle volte suol terminare .

Come l' apoplessia pletorica , così la paralisi dell' istesso carattere, ha origine da compressione fatta in qualche parte del cervello, da distensione dei vasi, o da stravaso . Le canse occasionali o determinanti, sono pure l'istesse dell'apoplessia . *Morg. de sed. et cau. morb. Ep.* XI. Si crede da molti , che un violento moto convulso dei nervi impedisca l' influsso dello spirito nerveo , oppure del principio animale dalla midolla allungata , o dalla spinale nei nervi , che ivi hanno la loro origine . Boerhave stabilisce una causa della paralisi , e dell' apoplessia nell' impedito ingresso del sangue arterioso nella sostanza dei muscoli, che divengono perciò paralitici , spiegando così la natura delle paralisi

parziali . Dalle osservazioni degli anatomici , e specialmente del Morgagni e di Bonnet si rileva, che ha quasi sempre esistito qualche morbosa condizione nel cervello dei paralitici, come tensione dei suoi vasi, effusioni umorali, e specialmente sierose , suppurazioni , erosioni , ed altre alterazioni ; malamente però si comprende come simili morbose affezioni del sensorio comune producano l'offesa d'alcune parti soltanto e non universali, come nell'apoplessia ; egualmente non può comprendersi come la causa della paralisi palesi i suoi effetti negli organi , che servono alle potenze intellettuali , senza offesa di quelli inservienti al moto , ed ai sensi , essendo in questo caso evidentemente l'offesa nel cervello , dove i nervi hanno la loro origine . Riesce pure incomprensibile come possa persister lungamente la turgescenza dei vasi , e lo stravaso umorale senza produrre l'apoplessia ; sembra però probabile , che le distensioni dei vasi , e l'effusioni si facciano maggiori soltanto poco innanzi la morte .

La cura della paralisi stenica , non differisce da quella che conviene all'apoplessia del medesimo carattere . Essa deve essere egualmente sollecita ed energica per il fondato timore , che termini in apoplessia , di cui non è che un sintoma .

Riguardo alle applicazioni topiche del capo, esse debbono praticarsi in caso d' emiplegìa nella parte opposta a quella offesa, poichè i nervi s' intersecano fra di loro nell' escire dal cranio, così che quelli che hanno origine nella destra parte del capo si distribuiscono alla sinistra del tronco, e quelli della sinistra si diramano alla destra.

CAPITOLO VII.

Dell' Epilessìa.

Fra le molte cause assegnate dagli scrittori di medicina ai diversi generi d' epilessia, una non controversa, ma generalmente abbracciata come evidente si è lo stato pletorico del sistema universale e più riflessibile nei vasi del capo. L' esito sovente felice della cura evacuante instituita in tali circostanze ha favorito questa opinione.

Nel vajolo ordinariamente e talvolta nei morbilli, o prima dell' eruzione, o durante la medesima, nel corso finalmente della sinoca che accompagna queste malattie, insorgono gl' insulti epilettici. I morbilli ed il vajolo mite sono malattie steniche: l' epilessìa si manifesta durante lo stadio inflammatorio suscitato dallo

stimolo di quei miasmi , l' epilessia adunque può combinarsi colla diatesi stenica . Sydenham alla comparsa dell' epilessia nei fanciulli , nei quali la dentizione era completa , prediceva vicina l' eruzione del vajolo , e il più delle volte mite . *Sect.* 3. *c.* 2. *p.* 162.

Il sig. Weikard secondo l'opinione di Brown ponendo l' epilessìa fra le malattie asteniche , si esprime però in questi termini . -- Alcune volte si trovano dei soggetti di robusta complessione , ed i nervi dei quali sembrano non recedere dallo stato naturale, eppure non ostante si danno dei casi , che anch' essi vanno soggetti all'epilessìa . Sembra adunque molto verisimile , che per lo più in tali malati esista un vizio locale, che serva di causa a questa malattia . Da ciò dipende appunto che tali soggetti si liberano tanto di rado da questo male . All'incontro poi , si ha molta speranza di guarigione quanto più delicato ed irritabile si è il corpo dell' epilettico , e quanto esso è più giovine e tenerello . S' osservi però , che non poche volte sotto la lusinghiera apparenza di robustezza , in fondo poi altro non avvi , che una considerevole debolezza . Inoltre sappiamo ancora, che nonostante una vera costituzione robusta , esistono alle volte cause tanto attive e potenti , che sono capaci a produrre dei convellimenti così

rimarcabili, come vediamo avvenire negli epilettici -- . *Med. Prat. to.* 3. *fas.* I. §. DCCXVIII. Questo autore fa osservare, che l'epilessia, che sopravviene a soggetti vigorosi e robusti, non si rimove che ben di rado, e ciò in conseguenza di locali vizj esistenti; tale esistenza sovente è vera, come costa dalle sezioni anatomiche, ma talvolta non esistono tali vizj, e l'incurabilità dell'epilessia in questo caso può ripetersi o da un non bene ordinato metodo curativo, o dai disordini lasciati nel capo degli epilettici dalla soverchia distensione dei vasi, che possono perciò restare aneurismatici, e in questi casi tali vizj locali sono conseguenza d'una causa universale precedente; può ripetersi ancora l'incurabilità dell'epilessia da qualche invincibile non conosciuta condizione del sistema nervoso, o finalmente dalla forza d'abitudine che molti ammettono, e specialmente Richter, di cui si riportano le osservazioni nel giornale di Milano illustrate dal signor Giannini. Dove poi si osservano i più decisi caratteri del vigore e della robustezza, non devesi suppor debolezza, se cause in contrario non hanno agito. L'ammetter poi che in soggetti veramente robusti agiscano talora cause tanto potenti e attive, da produrre dei convellimenti così rimarcabili, come veggiamo avvenire negli epilettici, è l'istes-

so che dire, che l'epilessìa non può esser straniera alla diatesi stenica. L'istesso autore parlando della cura dell'epilessìa fa osservare, che non può negarsi che il metodo debilitante usato finora nella cura dell'epilessìa, non sia stato dannoso, e che all'incontro per mezzo di eccitanti diffusibili un'evidente diminuzione nell'intensità, e frequenza di questa malattia osservata non siasi. La riflessione del sig. Weikard è giusta, ma l'infelicità del metodo evacuante, deve ripetersi dall'essersi praticato generalmente in ogni specie di questa malattia, che appartenendo più frequentemente senza paragone al carattere astenico, ed ai vizj locali, non poteva nel primo caso che esser dannoso, e inutile nel secondo. A riguardo del metodo stimolante, l'istesso autore soggiunge, che non essendosene finora fatto un uso bastante, niente perciò di sicuro è stato fissato fino al presente rapporto alla cura di questa malattia.

Io ho veduto guarire dall'epilessìa, che aveva preso con varj violenti accessi un giovine di ventiquattro anni robusto, d'abito atletico senza previe cause debilitanti, con l'emissioni di sangue, i purgativi e la dieta. Dopo questa cura sono ora cinque anni, che non ha più sofferto gl'insulti di questa malattia. Conosco una donna di 30 anni di buon temperamento, che

divenuta epilettica di 20 anni, senza evidenti cause debilitanti soffrì per più d'un anno dei frequenti insulti; a quest' epoca dopo un' abbondante cavata di sangue, tacquero gli accessi epilettici per lo spazio di quattro mesi, alla fifine dei queli dolendosi di gravezza di capo, di torpore di membra, divenuta ben colorita con polsí pieni e vibrati, rendendosi questi sintomi ogni giorno più intensi, fu in breve nuovamente assalita da varj insulti epilettici, che cessarono dopo un', emissione di sangue. Dopo tre mesi comparsi i soliti sintomi forieri, si rimossero con nuova cavata di sangue. Sono ora otto anni che si succedono queste alternative; allorchè si è riprodotta in questa donna una soverchia quantità di sangue, si manifestano i soliti sintomi che terminano in furiosi e replicati insulti epilettici, che cessano subito, o vengono prevenuti con sicurezza dall' emissione del sangue, e dalla dieta. Sarebbe assurdo il porre in dubbio che in questi casi, ed altri simili osservati dai pratici di tutti i tempi, non abbia evidentemente azione lo stato pletorico. In ogni caso ancorchè si volessero supporre delle cause latenti, dessi provano chiaramente che lo stato pletorico, la stenìa non sono condizioni del corpo contrarie diametralmente all' epilessìa, che

si vuole da Brown unicamente dipendere da debolezza, o da vizj locali.

Egli è dietro queste ragioni dedotte dai fatti, che sembra di non potersi dubitare dell'esistenza dell'epilessìa di forma stenica, o almeno che una tal condizione del sistema non influisca talvolta con altre cause latenti allo sviluppo di questa malattia.

Le principali circostanze dell'epilessia, sono sempre l'istesse, qualunque sia la causa che la produca, e sono abolizione di tutti i sensi sì interni che esterni, e perturbazione dei moti muscolari. Questa definizione distingue l'epilessìa dalla paralisi, dall'apoplessìa, dalla catalessi, e dal tetano; ben è vero però, che non la distingue dall'isterismo in cui dassi sovente intera abolizione dei sensi, e perturbazione dei moti muscolari; quindi è che una terza circostanza si aggiunge alle due surriferite, ed è l'abbondante separazione della saliva, che inonda la bocca negli accessi epilettici.

L'accesso dell'epilessìa stenica, è per lo più preceduto da alcuni sintomi, che possono dar indizio della sua sopravvenienza; questi son ordinariamente gravezza dolente di testa, sonno inquieto e sovente interrotto dall'incubo, vertigini, ottenebrazione della vista cui si presentano delle scintille di varj colori aggirantisi in-

torno agli occhi, tinnito d'orecchie, e spossatezza di membra; alcuni soffrono delle distensioni e un senso di pressione nei precordj con borborigmi di ventre, e sentono un molesto ardore nelle narici, e un cattivo sapore in bocca. Questi sintomi sogliono precedere per più o meno tempo lo sviluppo epilettico, in cui gl'infermi cadono subitamente privi affatto di senso, onde nè ai gridi nè agli odori forti, nè alle scosse, nè alle punture punto si risentono. Le convulsive agitazioni dei muscoli niuna parte del corpo lasciano illesa, quantunque sieno talvolta più violenti nell'estremità di uno dei lati che nell'opposto; il tronco e le membra tutte sono contorte in varie guise, i pollici si stringono fortemente alle palme, il capo ora si contorce in modo mirabile, ora il collo rimane rigido ed inflessibile; la fronte, la parte capillata del capo si agita, e si drizzano i capelli; gli occhi ora sono immobili ora si girano con velocità, battendo spessissimo le palpebre, le quali però mai si chiudono interamente; i muscoli tutti della faccia sono affetti, e fanno fare al viso spaventosi contorcimenti; la lingua viene spinta fra i denti onde è spesso morsicata, e la bocca è inondata da un'abbondante umore il più delle volte spumoso. Negli accessi violenti e lunghi gl'infermi evacuano il seme, l'orine, e sovente

le feccie intestinali . Alcuni gettano dei gridi acutissimi e dei ruggiti , e si percuotono con violenza il petto o il ventre; altri mentre i contorcimenti convulsi sono meno violenti parlano , rispondono talora sanamente alle interrogazioni , e si divertono con tenere fra le mani il lembo della veste , un fazzoletto , od altro che se gli si presenti , e intorno al quale sembrano molto occuparsi . Questi sintomi dopo un tempo indeterminato cessano del tutto , e loro succede il sopore e il sonno ; l' infermo riacquista l' uso dei sensi , ma si ritrova torpido , ebete , e debole ; durante l' accesso i polsi si hanno frequenti , e irregolari . Questi sintomi sono più o meno gravi e durevoli secondo i gradi della pletora e delle cause determinanti , e in proporzione dei medesimi si rinnovano gli accessi più o meno frequentemente .

La causa dell'epilessia stenica consiste nell'accresciuto eccitamento di tutto il sistema , e specialmente nel capo per soverchia quantità di sangue che vi si determina, e che ingrossando i vasi forma delle pressioni sul cervello. Ciò deducesi dall'osservare in primo luogo che talvolta si veggono prese da epilessia le persone pletoriche robuste , nelle quali preesiste la diatesi flogistica, senza la previa azione di cause debilitanti , e che in tali circostanze si è praticato con

vantaggio il metodo evacuante: in secondo luogo che in soggetti di tal costituzione si sono riscontrati degli stravasi sanguigni in qualche parte del cervello, e porzione dei suoi vasi egualmente che delle membrane che lo investono turgidi e prementi sulle parti contigue; può supporsi che tali stravasi sieno puramente effetti dei violenti convellimenti che hanno luogo in un fatale accesso epilettico, ma la gravezza ed il dolor di capo e gli altri sintomi che precedono ordinariamente l'epilessia stenica unitamente alla diatesi flogistica, indicano la preesistenza della pressione fatta sul cervello dai vasi che cominciano ad ingrossare; abbiamo osservato parlando dell' apoplessia che la circolazione dei vasi del cervello per la loro struttura, e per le loro inflessioni facilmente può essere impedita: finalmente che le cause occasionali o determinanti che hanno avuta azione sono quelle che facilitano un maggiore afflusso di sangue al capo, come sono l'impeto della collera, il sole ricevuto a testa scoperta, il riscaldamento prodotto dall'esercizio violento, dai liquori spiritosi, dal molto cibo, da intensi desiderj, e da profonde meditazioni.

Non si comprende come gl' istessi disordini ed alterazioni del cervello producano ora l'apoplessia, ora la paralisi ed ora l'epilessia; i par-

ticolari fenomeni di questa si derivano da una disordinata distribuzione del fluido nerveo, si crede che dall'impedita circolazione nei vasi del capo e dalla turgidezza specialmente di quelli della dura madre formandosi la pressione delle fibre nervose della medesima membrana, ed essendo perciò presa da spasmodica costrizione impedisca il passaggio del fluido nervoso per i nervi che vanno al comun sensorio, e da ciò nasca l'abolizione di tutti i sensi sì interni che esterni; al contrario si fa un veemente impulso di questo tenuissimo fluido negli organi inservienti ai moti, e quindi la spaventevole distensione, contrazione e agitazione dei muscoli; dal maggiore influsso del fluido nerveo dell'ottavo pajo si ripetono gli sconcerti della circolazione e del respiro, l'abbondante secrezione della saliva, e il gorgogliare del ventre. Nei cadaveri degli apoplettici e dei paralitici si riscontrano l'istesse alterazioni, come adunque in quei casi non dovrebbe aver luogo l'istessa viziosa distribuzione del fluido nerveo, e non manifestarsi in conseguenza gl'istessi sconcerti? Essendo tuttora all'oscuro riguardo alla natural condizione del cervello nell'ordinaria esecuzione della volontà, molto meno si può comprendere negl'irregolari movimenti che hanno luogo nell'epilessia, che pure non può comprendersi come

avvenga per qualche vizio locale in qualche diramazione nervosa dell'estremità, come costa da pratiche ossservazioni, da alterazioni del tubo alimentare, dell'utero, e d'altri visceri senza ammettere una particolar disposizione del sistema nerveo. Che una tale incognita disposizione abbia molta parte nell'epilessia si rileva ancora dall'osservare che dei forti e repentini cambiamenti del sistema indipendentemente dalle leggi dello stimolo hanno remosso gl'insulti epilettici. Sembra che talvolta su tal particolare condizione del sistema nervoso, oltre la forza d'abitudine abbia azione ancora in qualche parte la volontà, diversamente non potremmo giammai comprendere come Boerhave curasse l'epilessia degli Orfani d'Haerlem col timore.

Esistendo lo stato pletorico qualunque potenza stimolante che abbia un'immediata azione sul cervello, può aumentarne l'eccitamento al punto di svilupparsi l'epilessia. Se tali cause determinanti agiscono con accrescere l'influsso sanguigno, nei vasi del capo gradatamente, l'accesso epilettico sarà preceduto da quei sintomi che indicano l'affluenza umorale al capo in soverchia copia e la pressione, se la loro azione sia tale da produrre momentaneamente l'afflusso e la pressione, si manifesterà l'insulto all'improviso. Può darsi che unicamente per lo stato

di soverchio eccitamento nel cervello senza previo afflusso umorale nascano lo spasmo e la convulsione, prevalendo una particolare ignota condizione del sistema nervoso che sembra favorevole a questa malattia; è questo forse il caso in cui l'ispezione anatomica non ritrova alcuna visibile alterazione.

La cura dell'epilessia stenica deve esser regolata secondo l'intensità della diatesi, e delle cause che l'hanno determinata. Se l'insulto epilettico può prevedersi per la comparsa dei sintomi forieri, se ne potrà impedire l'aggressione coi mezzi che ci offre la cura antiflogistica, e specialmente colle emissioni di sangue e coi purgativi. Se l'insulto viene improvisamente, se la violenza dei convellimenti muscolari sia molto rimarcabile e continuata, e molto considerevole lo stato pletorico, l'emissione del sangue deve eseguirsi abbondante e con prontezza, onde impedire le conseguenze che posson nascere da una grave e continuata pressione in qualche parte del cervello. I rubefacienti, le frizioni al dorso, ed alle estremità, i lavativi irritanti e i derivatorj d'ogni genere debbono impiegarsi durante l'accesso e innanzi quando possa prevedersi, non affidando peraltro la cura a questi rimedj soltanto, potendo essi soli riescir dannosi come si è osservato parlando dell'apoplessia.

L'epilessia è d' indole tale, forse per i disordini che lascia nel comun sensorio, e per quella particolar condizione del sistema nervoso che vi ha influenza, che per leggerissime cause facilmente si riproduce, e è però necessaria una cura preservativa procurando d'impedire lo stato pletorico specialmente con una convenevole dieta, e tenendo lontane l'evidenti cause determinanti.

SEZIONE III.

MALATTIE STENICHE CON PIRESSIA SENZA LOCALE INFIAMMAZIONE.

CAPITOLO I.

Della Sinoca.

Questa malattia è stata nominata ancora dai Nosologisti febbre acuta semplice, e febbre inflammatoria semplice. I sintomi che caratterizzano questa piressia sono i seguenti. Sul cominciare della malattia l'infermo prova una spiacevole sensazione di peso nelle membra, e specialmente nelle spalle con brividori di freddo più sensibili lungo la spina e nell' estremità inferiori;

all' inerzia delle facolta fisiche corrispondono l' intellettuali, la sua mente è stanca e oppressa; il freddo inseguito si fa più manifesto con minore o maggiore insensità, ma non mai molto riflessibile, cui succede calore grande congiunto a gravezza e dolore pulsativo di capo; quanto più il caldo si fa intenso, l' infermo divien rosso in faccia, si lamenta di dolori vaghi specialmente nelle grandi articolazioni, d'amarezza di bocca, di sete, d'aversione a qualunque cibo, ma specialmente alle carni, e desidera l'acqua fredda e gli acidi; la bocca è asciutta, la lingua biancastra, o rossa ed aspra, la pelle arida, i polsi si fanno gradatamente vibrati, duri, e frequenti, l' orina divien rossa, e dove poc' anzi l'infermo bramava la quiete e il silenzio, si fa ora loquace e mostra coraggio e ardire. Questi sintomi sono più o meno intensi secondo le circostanze del temperamento e delle cause pregresse; a questi si uniscono talvolta quelli del catarro, tosse cioè, senso di stringimento alla gola, stillicidio d' umore acre dalle narici, lacrimazione degli occhi; l'aggiunta di questi sintomi rende meno dubbioso il carattere della malattia. Tale si è l'ordinario andamento della sinoca che alle volte termina nel corso di sole 24 ore, con un leggero sudore, o con mosse di ventre sciolte, e quando si limita a così breve tem-

po se gli dà il nome d'efimera; alle volte termina nel terzo o nel quarto giorno, e dai nomenclatori viene allora chiamata efimera prolungata; rare volte oltrepassa il settimo, o l'ottavo giorno, e se persiste oltre il decimo o l'undecimo, dessa ha cangiato carattere, o per la continuata azione delle potenze morbose che la hanno prodotta, o per un male appropriato metodo di cura, ed è divenuta una malattia di forma astenica.

Si può dubitare che la malattia sia per cangiar carattere allorchè verso il sesto giorno si averanno indizj d'esacerbazione febrile con senso di freddo o di molto calore crescendo la frequenza e celerità dei polsi senza divenir molli; allorchè contemporaneamente l'orina di rossa oscura e densa, diverrà chiara e scolorata; quando cominci vaneggiamento e delirio non persistendo nella sua intensità il dolore del capo; quando l'ammalato accusi molesto ardore dei visceri. Seguitando i progressi della malattia verso maggior debolezza, sogliono comparire dei sudori parziali, e specialmente nel viso, che perde i caratteri dell'ardire, e riveste quelli dello scoraggimento, della depressione, e della stupidezza, la lingua divien patinosa e sovente con tinta giallo-oscura, e più facilmente aspra e nerastra; il respiro divien laborioso, le voci

interrotte; vi ha tremore di mani, sussulti di tendini; le fecce vengono liquide di vario colore, e spesso di un fetore non ordinario, il ventre è teso, vi ha talvolta vomito e singhiozzo, sudori abbondanti, talvolta le carni sono aridissime, e spesso si coprono di macchie di varia forma e colore, e talora di miliari. La comparsa successiva di questi sintomi più o meno intensi e numerosi indicano chiaramente il passaggio della malattia alla forma astenica, del qual cambiamento tanto è più necessario assicurarsi quanto che la cura in questo caso è diametralmente opposta a quella che usar dovrebbesi nel tempo che la stenica fosse in vigore.

Sembra che gli antichi confondessero talvolta la febbre ardente, ossia causone, che noi conoschiamo per grave febbre nervosa, colla sinoca, o febbre inflammatoria molto intensa. Ippocrate parla in molti luoghi delle sue opere di febbri ardenti, fra le quali alcune ha chiamate estive, distinte chiaramente da' più decisi caratteri dal tifo, ossia febbre nervosa; daltronde nel libro de affectionibus pone fra le malattie proprie del verno la pleuritide, la peripneumonia, la frenitide, e la febbre ardente, della quale dice che spesso termina in peripneumonia. Quantunque riguardo ai sintomi resti dubbio se questa febbre ardente di cui parla Ippocrate appartenga

al carattere inflammatorio, o nervoso, veggendo talvolta le febbri nervose terminare in una mortale infiammazione astenica dei polmoni, dalla cura che egli propone consistente nella dieta, nell'acqua fredda, nei lavativi freddi, e nei refrigeranti, sembra che possa dedursi che egli qui tratti d'una febbre inflammatoria; quantunque l'adattare talvolta questa istessa cura ad altre febbri decisamente nervose, lasci in dubbio, e pare che venga tolto dalla cura che egli propone per preservarsi nel verno da tali malattie: *Sit autem observatio, et tutela ab ipsis, quies, et gracilitas, et ventris evacuatio. Lib. de Affect. p.* 81. Certamente erano lievi sinoche quelle mitissime febbri delle quali egli disse: *Quae in securissimis incedunt signis, et die quarto, aut antea desinunt*. Prognos. to. 7. p. 663.

Siccome le gravi sinoche possono degenerare in febbri nervose passando in debolezza indiretta, non fa maraviglia il vederle confuse colle più gravi febbri già tali fino dal loro principio, tanto più che è prevalsa quasi generalmente l'opinione che le febbri dette putride e le ardenti sieno in origine violenti malattie inflammatorie, e che appunto per la violenza dell'infiammazione in cui si ammette spessezza e lentore di sangue

e per conseguenza ostruzione dei piccoli vasi, ne avvenga la depravazione umorale.

I sintomi della sinoca nel suo stadio primitivo di malattia inflammatoria, dal quale può degenerare per la violenza della diatesi, e per la continuata azione delle cause che l' hanno prodotta, o per un male appropriato metodo curativo, sono tutti conseguenza della diatesi flogistica. L'eccitamento accresciuto turba tutte le funzioni del sistema, quindi lo sconcerto visibile della circolazione, del canale alimentare, e delle altre alterazioni in tutta l' animale economia. La massa del sangue aumentata non può più scorrere liberamente nei suoi canali contro i quali urta con violenza stimolandoli fortemente, onde nascono la gravezza, l'angustia, e le altre dolorose sensazioni. Dalla veemenza dello stato stenico loro proprio in tali circostanze restano coartate le boccucce dei vasellini esalanti, e ne deriva la soppressione della traspirazione, l'aridezza delle fauci, l' orina colorita e ordinariamente scarsa.

L' eccitamento aumentato specialmente nel sistema vascolare è la causa prossima della sinoca, come lo è delle altre malattie flogistiche, e tutto ciò che contribuisce ad accrescere l' eccitamento costituisce la causa remota, come è piaciuto ai medici di nominarla. Quindi i giovini

d'ambedue i sessi, e specialmente quelli che si nutriscono molto, che fanno uso di liquori, che molto si esercitano, e che si espongono alle frequenti alternative del freddo e del caldo, vanno soggetti in preferenza a questa malattia, in cui gl'istessi autori della patologia umorale non ammettono per causa alcuna materia febrile, ma soltanto la violenza del moto circolatorio nato per qualche errore nelle sei cose, dette impropriamente dalle scuole mediche, non naturali.

Ordinariamente regna questa malattia fra il finir del verno e il cominciare della primavera, prolungandosi talora fino a estate molto avanzata secondo le circostanze dell'atmosfera. Avendo ereditato dai nostri antichi il costume delle radunanze, dei teatri, delle danze, dei conviti, e degli altri trattenimenti carnevaleschi, non è difficile a comprendersi come sorprenda questa malattia nel bel mezzo dei piaceri. I giovini dopo tanti e ripetuti conviti ai quali ben sovente non presiede la temperanza, riscaldati da' liquori, e dalla geniale compagnia, dopo aver passate molte ore ai teatri e al ballo, il di cui esercizio non meno che il caldo eccedente delle piene sale, dispone alla traspirazione e al sudore, affidati alla pienezza di loro salute si espongono inconsideratamente ai rigori delle fredde e piovose notti, passando a nuove adunanze, o alle

proprie abitazioni; così l'abuso replicato delle tavole più lautamente dell'ordinario costume imbandite, l'esercizio, il piacere, e le frequenti alternative del freddo e del caldo, li dispongono facilmente allo stato flogistico. Nella primavera, quella amena stagione destinata dall' autore dell'universo al risorgimento della natura soverchiata dalle nevi e dal gelo, in cui sembra che un animatore fermento fecondi dolcemente tutti i sistemi organici che germogliano a nuova vita, le sensazioni pure divengono più animate, e per essersi durante il verno accumulata in parte l'eccitabilità, lo stimolo del calore benchè mite produce un energico eccitamento; è questa la causa della nuova vegetazione che ravviva la scena dell' universo al maschio vigore dei raggi solari della primavera.

Allorchè si ha da trattare la sinoca in soggetti giovini robusti, pletorici, e nei quali hanno agito evidenti cause stimolanti, la cura è piena e sicura, nè punto ingombrata da incertezza. La maggiore o minore intensità dei sintomi, la cognizione del temperamento e delle cause pregresse indicano la scelta dei mezzi da usarsi. La mite sinoca si toglie colla dieta, le fresche bevande, e le quiete. Nella sinoca caratterizzata da intensi sintomi, si pratica la cavata di sangue, la quale secondo l' osservazioni di Sydenham

confermate dall'esperienza giornaliera, rare volte accade che si debba replicare, se dopo la prima si prescrive qualche purgativo; i più adattati come meno irritanti sono i siroppi e i sali neutri sciolti in molt'acqua; per renderne l' azione più pronta ed efficace si usano contemporaneamente i lavativi. Sgravandosi per gl' intestini molta copia d' umori viene a togliersi dalla massa vascolare la più potente causa morbosa, ed è perciò che dopo abbondanti scariche umorali nelle malattie flogistiche i polsi di duri e forti si fanno molli e cedenti, mitigandosi nel tempo istesso tutti gli altri sintomi, e spesso in breve tempo cessando dell' intero. Gli emetici sono commendati per l' istessa ragione; sembra però che si debbano usare soltanto nel caso che esista nel ventricolo una massa di cibi non digesti, e si può esserne certi della presenza quando si sappia che l' infermo abbia molto mangiato poco prima d' ammalarsi, poichè fuori di questo caso se gli sforzi del vomito sono violenti e di durata, e l'evacuazioue umorale scarsa, non solamente non s'ottiene di debilitare l' infermo, ma se gli aggiunge un penoso stimolo, specialmente se trattandosi d' insigne pletora non siasi premessa l' emissione del sangue.

Allorchè per i polsi resi molli, per il calore diminuito, per l'umidità della lingua e delle

fauci, per la traspirazione accresciuta, per le scariche di ventre, per l'allontanamento dei sintomi catarrali, e per il ritorno del sonno sembra che l'eccitamento siasi approssimato al grado competente colle funzioni della sanità, si accorderà all'infermo un convenevol vitto sostituendo gradatamente un discreto metodo corroborante per impedire il passaggio alla debolezza. Veggendo che più comunemente questa malattia come tutte le altre inflammatorie termina con abbondante sudore, alcuni hanno pensato di promoverlo fino dal principio della malattia con dei rimedj riscaldanti; questo metodo riesce sicuramente dannoso in tutte le forti stenie, e rende più ostinate le più miti, ed è perciò stato meritamente condannato da tutti i medici sensati, e specialmente da Sydenham, da Boerhave e dal suo celebratissimo commentatore che conobbero il danno degli stimolanti usati nel trattamento delle malattie inflammatorie, egualmente che il vantaggio che arrecano in quelle di opposta natura. Egli è certo che più resta impedita la traspirazione quanto più è riflessibile lo stenicismo del sistema vascolare; usando perciò dei rimedj stimolanti per promovere la traspirazione, si aggiungono nuove cause alle produttrici della malattia. L'Alexander aveva già osservato praticamente che in tali circostanze si

può promovere un abbondante sudore coll' applicazione del freddo. Dobbiamo perciò contentarci di coltivare soltanto il sudore quando comincia a comparire dopo remossa o notabilmente diminuita la diatesi flogistica, colle bevande tepide, e col coprire convenientemente l' infermo.

La sinoca che attacca i soggetti di debole costituzione, per la somiglianza dei sintomi, e per la considerazione del temperamento facilissimamente si confonde col sinoco, e con altre febbri nervose se non si è rischiarati dalle cause pregresse; queste però sovente non sono evidenti, e si resta indecisi e dubbiosi sul vero carattere della malattia finchè dessa apertamente non si dimostri coi meno equivoci sintomi. In tali circostanze si prolunga più giorni la sinoca, che avendo talvolta delle esacerbazioni si prende facilmente per una di quelle febbri del genere delle intermittenti delle continue per subentranza. Mi è accaduto più volte di cadere in questo inganno allora specialmente che si combinano le febbri intermittenti nell' istessa stagione, e l' ho vedute esasperarsi e talvolta molto gravemeute alle prime dosi di china, e cedere dopo conosciuto l' errore, all' emissione del sangue, ai purgativi, e alla dieta. Per le generali cautele necessarie nel trattamento delle ma-

lattie di stenìa relativa, e sul principio per l'incertezza del suo vero carattere quando non è denotato dai più decisi sintomi, è prudenza l'astenersi dalle vistose operazioni, attenendosi soltanto a schivare l' applicazione di nuovi stimoli, osservando intanto gli effetti di questa cura semplicissima. Celso nell'incertezza delle malattie non meno che Sydenham, si asteneva da ogni operazione concludente: *Omnium optima sunt quies et abstinentia; et, si quid bibendum, aqua*. Cels. li. 3, c. 4, p. 114. Questa pratica è seguitata da tutti i medici di buon senso.

CAPITOLO II.

Del Catarro e della Peripneumonìa falsa.

Il catarro, ossia la febbre catarrale è una malattia costituita dalla diatesi stenica di tutto il corpo predominante in parte nelle fauci, nella trachèa, e nel petto ancora per il consenso fra le membrana schneideriana colle inferiori del petto.

Sopravviene questa malattia per lo più verso la sera; le stagioni che gli sono più proprie sono la primavera e l' autunno. Inerzia, spossa-

tezza di membra, rigore di freddo al dorso e ai piedi specialmente per breve tempo, cui succede un molesto calore interrotto da brividori quando l'infermo si move per il letto, sono i primi sintomi della malattia, ai quali presto si aggiungono raucedine, asprezza nelle fauci, difficoltà d'inghiottire, molesto senso di peso sul collo e sulle spalle, pressione ai precordj, tosse fomentata da una inquieta continua vellicazione nei bronchi, lacrimazione d'occhi, stillicidio dalle narici d'umore acre e piccante che le infiamma leggermente, e le escoria. La tosse generalmente è secca sul principio, ma talvolta accompagnata da escreato di saliva molto calda e salsa. La febbre ha una sensibile esacerbazione verso la sera; il capo è affetto da un dolore gravativo spiegato dagl'infermi coll'imagine d'una mano in tutta la periferia del cranio. Nel terzo o nel quarto giorno comincia l'espettorazione, che presto si fa abbondante, di macco viscoso ed opaco, e compariscono delle mosse di ventre liquide e giallastre che sogliono mitigare i sintomi tutti. Termina la malattia regolarmente in sette o otto giorni con sudori ed abbondante escreato. L'orina degl'infermi di questa malattia per le osservazioni di Juncher oltre il colore arancino comune nelle febbri acute, ha questo di particolare, che in breve tempo lascia attaccata al-

le pareti del vaso una tenue pellicola di colore latteo-livido, ed ha un sedimento roseo-pallido. *Consp. Med. Theo. Pra. to.* 1, *p.* 280.

Allorchè per circostanze particolari del polmone ivi si raccoglie una quantità di mucco che divenga acre e irritante, si fanno più intensi i sintomi della malattia, specialmente quelli che dipendono dalla offesa dei polmoni; vi ha pressione più grave di petto, il respiro più difficile, la tosse penosa, dolori vaganti per tutto il tratto del torace con senso di bruciore; i polsi divengono più frequenti e angustiati, e tutto finalmente minaccia il passaggio a una vera peripneumonìa, come aveva già osservato Ippocrate che attribuiva la causa di questa malattia alla flussione della pituita nel petto. Ai sopraindicati sintomi si uniscono talvolta il letargo e la vertiggine. Queste circostanze costituiscono quella malattia che si è chiamata peripneumonìa falsa, la quale per le concordi osservazioni dei migliori pratici non essendo che una variazione e dependenza del catarro grave, sembra che non debba da questo distinguersi.

Questa malattia riesce talvolta di una difficile diagnosi, non manifestandosi i sintomi dell'offesa polmonare che a molto avanzata infiammazione, che riesce perciò sovente fatale. L'infiammazione progredisce così lentamente e na-

scosta, che i polsi e l'orine non ne danno alcun sentore; egli è però dall'oppressione del petto, dal senso di bruciore, dai dolori ivi vaganti, e dal respiro difficile che viene annunziata; talvolta però questi sintomi sembrano così poco intensi, che si resta facilmeute ingannati, ed allorchè si palesano in tutta la loro energìa sovente la malattia è già resa incurabile. I casi riportati dal Morgagni, del Coralli, e del celebre Vallisnieri sembrano di questa natura, quantunque possa esservi qualche dubbio. *De sed. et caus. morb. Ep.* 21.

Il catarro è causato dalle potenze nocive atte ad accrescere l'eccitamento universalmente, ed in particolare nella membrana schneideriana, e nelle interiori del petto. Le frequenti alternative del freddo e del caldo, la traspirazione impedita, e le particelle acri sparse nell'atmosfera secondo il signor Weikard, sono le più frequenti cause di questa malattia. Sembra che i catarri epidemici che hanno sovente regnato, e che si trovano descritti da valenti autori, e specialmente da Gorter traggano origine principalmente da tali particelle acri sciolte nell'atmosfera.

Riguardo alla traspirazione impedita, sembra che questa possa divenir causa di stimolo in due modi, con accrescere lo stato pletorico

lentamente quando sia diminuita , e con stimolare immediatamente quando sia dell'intero soppressa. L'umore che si traspira separandosi dalla massa sanguigna per i vasellini esalanti , costituisce porzione di detta massa ; data adunque una diminuzione nella secrezione di questo fluido esalante , il sistema vascolare ne sarà col tempo molto sopraccaricato , sapendo per gli esperimenti santoriani quanto sia riflessibile la materia perspirante , e così diverrà causa di pletora . Quando poi si sopprima l' escita dal corpo di questo fluido già spinto dall'energìa della circolazione negli ultimi vasellini minimi, ivi trattenuto acquista una qualità acre e pungente, e deve perciò far l'ufficio di stimolo generale in presso che tutta la superficie del corpo . Così si comprende come si possa essere improvisamente assaliti da malattie steniche allorchè si sopprima un abbondante sudore, senza ricorrere per la spiegazione ai varj trasporti e incursioni di tale umore soppresso . Che l'umore traspirabile soppresso possa divenire irritante , si rileva dall' osservare come dopo l'arresto istantaneo del sudore si desti nella cute un molesto rossore e prurito , come accade sovente facendo uso dell'oppio .

Il catarro mite si vince facilmente impiegando pochi mezzi debilitanti ; bastano ordinaria-

mente la quiete, la dieta, e qualche leggero purgativo. Nel catarro alcuni lodano sommamente gli emetici. Quando però questa malattia presenta dei sintomi di violenza, si deve ricorrere subito ai mezzi i più efficaci per impedirne il passaggio alla peripneumonia falsa; quindi si rende necessaria la cavata del sangue da ripetersi secondo le circostanze. Diminuita con questa operazione, e coi purgativi la diatesi flogistica si applicano dei grandi vessicatorj che l'esperienza ha dimostrati in questo caso di sommo vantaggio, specialmente se si applicano fra le scapole e sul petto quando vi sieno i primi sintomi di offesa ai polmoni. Comparendo gl' indizj del sudore, deve coltivarsi col calore moderato, con piccole dosi d' oppiati, e colle molte bevande tepide, per le quali sovente vien promossa un'abbondante separazione di orina sempre con vantaggio dell' infermo; egli è perciò che quasi tutti i pratici nella cura di questa malattia si accordano nell' uso dei diaforetici e dei diuretici, premessa l' emissione del sangue, e i purgativi.

Quando la diatesi flogistica è in gran parte remossa, giovano molto per la tosse e le altre dolorose sensazioni gli antispamodici, e specialmente l' oppio. Si lodano pure gli oleosi, i mucillaginosi, e particolarmente la soluzione di

gomma arabica, quando l'offesa della membrana delle fauci reca molta molestia all'infermo.

La contradizione dei pratici sull'utilità e sul danno del freddo nelle malattie inflammatorie, citando ciascuno dell'esperienze favorevoli alla propria opinione, sembra che nasca dalla diversità del tempo, e dalle circostanze nelle quali è stato applicato. Il freddo considerato come una diminuzione del calore è debilitante, e quindi adattato nelle malattie steniche; sul punto di cessare, o cessata per meglio dire la diatesi flogistica, il freddo è contraindicato. Può darsi adunque che abbiano biasimato il freddo e lodato il calore, quelli che hanno usato il primo a malattia che fosse per mutar carattere o l'avesse già mutato, e che abbiano biasimato il calore e commendato il freddo quelli che hanno usato il primo sul principio delle malattie flogistiche con svantaggio. In uno stato di stenìa non molto intenso, se col mezzo del calore riesce di promovere un abbondante sudore, si può rimovere un tale stato, e impedirne le conseguenze; non promovendosi il sudore, e non diminuendosi per qualunque altra causa la diatesi flogistica, la lunga applicazione del calore è sicuramente dannosa. Ciò aveva ben osservato Ippocrate, ed è perciò che nelle malattie inflammatorie di petto praticava subito le fomen-

te e le bevande calde ; ma se l'infermo le soffriva male , nè arrecavan tosto sollievo al dolore, le sospendeva immediatamente. In qualunque circostanza l'applicazione del freddo deve praticarsi con moderazione e cautela , e schivando qualunque eccesso, come sarebbe quello dell' applicazione del ghiaccio sul collo e sul petto , proposta da alcuni .

Noi abbiamo osservato quanto facilmente si può esser ingannati sulle circostanze di una lenta infiammazione dei polmoni in conseguenza del catarro, poichè sovente manca quasi affatto la piressìa , e gli altri sintomi sembrano di poca considerazione. Egli è perciò necessario l'esser molto guardinghi, ricorrendo alle cavate del sangue ed ai vessicatorj , subito che v' ha il più piccolo indizio d'offesa dei polmoni, come l'oppressione del petto , benchè piccoli dolori in questa parte, e il respiro alterato. Costa dall'osservazione pratica che sovente allorchè si palesano i sintomi dell' infiammazione dei polmoni che ha progredito, dessa è già passata allo stato mortale di gangrena . Ciò forse averà luogo più facilmente in quanto che una tal malattia attacca in preferenza le persone provette , e quelli nei quali abbondano umori bianchi e freddi , detti perciò di temperamento pituitoso , circostanze proprie della stenìa relativa . Probabil-

mente noi non veggiamo così frequentemeute nei giovini il processo del catarro nella peripneumonia falsa, poichè con essi affidati all' età e spesso al buon temperamento, si è più correnti nell' uso degli evacuanti nelle più miti affezioni d'indole stenica.

SEZIONE IV.

MALATTIE STENICHE CON PIRESSÌA E LOCALE INFIAMMAZIONE.

CAPITOLO I.

Del Reumatismo.

Tralles, e Ofmann crederono che il vocabolo di reumatismo fosse sconosciuto agli antichi, e che s'introducesse la prima volta nel secolo decimosesto dai medici francesi Carlo Pisone, Riverio, Ballonio, e Chesneau, che distinsero i dolori in reumatici ed artritici. Ma oltrechè il nome di reumatismo si riscontra spesso in Traliano, Celio Aureliano che si crede più antico di Galeno, lo nomina pure come usato ai suoi tempi nella definizione della peripneumonia. *Est autem passio generaliter acuta, atque strictura suffecta, adjuncto levi umoris fluore,*

quem rheumatismum vocant. Morb. acut. li. 2. p. 139. Egli è però vero che gli autori antichi, si servirono generalmente dei nomi d' artritide e di podagra, comprendendo con questi ogni specie di dolore degli arti, e di tutto il corpo, che dessi credevano derivare da flussione della materia sanguigna, biliosa, pituitosa, e atrabiliare.

Sydenham trattò del reumatismo incomparabilmente meglio di tutti i medici a lui anteriori, e seppe distinguerlo da tante altre affezioni di contraria natura, che fino ai suoi tempi si erano confuse col reumatismo, poichè si chiamavano reumatismi i dolori podagrici, e quelli che sopravvenivano negli scorbutici, e in altri affetti da malattie d' estrema debolezza di cui non sono che puri sintomi.

Brown per reumatismo intende unicamente una malattia inflammatoria, ed ha chiamato col nome di reumatalgìa, e posto fra le malattie asteniche ciò che comunemente si chiama reumatismo cronico.

Il reumatismo è una malattia stenica costituita dalla sinoca, e da dolori acuti occupanti varie parti muscolose, e varie articolazioni specialmente le più grandi, con qualche gonfiore e rossore delle medesime.

La sinoca si presenta cogli ordinarj sintomi;

il freddo peraltro suol essere molto gagliardo quantunque non lungo, mentre la cute è calda ed arida; il calore che gli succede è urente, grave il dolore del capo, e la sete molesta. Alcune ore dopo la comparsa della febbre, ed alle volte il giorno dopo comincia l'infermo a sentire dei dolori in varie parti del corpo, ma specialmente nelle grandi articolazioni; i dolori sul principio sono tollerabili e vaganti da un luogo all'altro, vengono però talvolta subitamente acerbi; la parte è dolente al tatto, quantunque non sia nè rossa nè gonfia. Dopo che i dolori hanno vagato per qualche tempo lasciando una parte libera ed occupando l'opposta, finalmente si fissano in varj articoli rendendoli assolutamente immobili, e si estendono sovente lungo le parti muscolari. Le spalle, i gomiti, i fianchi, e le ginocchia sono preferibilmente attaccate, ma spesso non ne sono esenti il corpo ed il tarso. Quando la doglia si è stabilita, per lo più la parte offesa e specialmente l'articolazioni cominciano a gonfiare, e il più delle volte la tumefazione è accompagnata da lieve rossore; i dolori lasciano talvolta le parti invase, ne prendono altre coll' istessa intensità, ed inseguito ritornano alla prima sede. Seguita intanto la febbre esacerbandosi sensibilmente alla sera, i polsi sono frequenti e vibrati, il ventre

ordinariamente è chiuso, l'orine sono varie, e la pelle quando molte parti del corpo sono contemporaneamente attaccate, non suol esser così arida, come si riscontra per lo più sul principio dell' altre malattie steniche. Quanto più è riflessibile la diatesi flogistica, tante più parti del corpo sono invase dai dolori, che alle volte divengono generali ed atrocissimi, ed obbligano l'infermo ad una assoluta immovibilità.

Questa malattia è pertinace e lunga più di ogni altra dell'istessa indole; egli è peraltro vero che dietro un buon regolamento, i sintomi generali diminuiscono notabilmente, e quel grado di febbre che tuttora persiste, dopo che si è abbattuta cogli evacuanti la diatesi flogistica, secondo il signor Weikard, è conseguenza puramente della locale offesa quando molte parti sono nel tempo stesso attaccate, facendo allora la locale flemmasia la funzione di uno stimolo parziale. I moltiplici vasellini delle parti infiammate specialmente nelle articolazioni, non possono liberarsi così presto e così facilmente dall' infiammazione; tramandano forse una quantità d' umori sierosi, che non essendo prontamente assorbiti acquistano delle qualità irritanti, e sono queste le più plausibili ragioni della pertinacia dei dolori, e della lunghezza di questa penosa malattia che raramente termina del-

l'intero prima di circa venti giorni. Un sudore abbondante ed abbastanza copioso suol indicare la fine del reumatismo; se il sudore si combina con abbondanti scariche di ventre, la malattia termina prestissimo. Ippocrate aveva osservato, che l'orine abbondanti e l'emorragie sovente pongon fine a questa malattia. *Aph.* 74.

Alcune volte il reumatismo attacca una parte del capo senza vagare ad altre; in questi casi il più delle volte la malattia non è universale, e talvolta non appartiene alla stenìa.

Da profonde suppurazioni hanno talvolta origine dolori simili ai reumatici, che attaccano una qualche sola parte del corpo. Da una tale simiglianza fui tratto in errore in un disgraziato soggetto, avendo giudicato per un' affezione reumatalgica una vastissima profonda suppurazione dei muscoli dorsali, finchè il tumore non si manifestò all'esterno.

Nel reumatismo i dolori che attaccano i muscoli colla loro membrana comune ed i tendini, sono gravativi; quelli che attaccano i ligamenti nervosi delle articolazioni, lancinanti. *Hof. Med. Rat. to.* 4. *Sec.* 2. *p.* 218.

Il reumatismo è più comune nella primavera e nell' autunno, che nelle altre stagioni; ciò forse è in conseguenza della sua frequente cau-

sa, che per le costanti osservazioni dei più celebri pratici sì antichi che moderni, vien stabilita nelle frequenti vicissitudini del caldo e del freddo. *Ippoc. Aph.* 22. *sec.* 3. *Cels. lib.* 1. *Syden. sec.* 6. *p.* 344. *Raulin des maladies occasionèes par les promptes, et frequentes variations de l' air. Sims. de re Med. Diss. Hoffm. Med. Rat. to.* 4. *p.* 221. *Van-Svi. Com. Aph. Boer. to.* 7. *p.* 515. *Cullen. Prat. Med. to.* 2. *p.* 3.

È pure comune opinione dei medici sì antichi che moderni, che il reumatismo che chiamavano acuto sia una malattia flogistica, e come tale gli assegnano le cause comuni delle infiammazioni, e ne stabiliscono la cura, fondandola specialmente nelle cavate di sangue. L'aver Ippocrate osservato, che questa malattia viene in qualunque età, ed in qualunque temperamento, è una prova evidente che egli non faceva alcuna distinzione del reumatismo.

I fenomeni che presenta il reumatismo, sono tutti conseguenza dell' eccitamento aumentato al segno da indurre un generale sconcerto nelle funzioni del sistema, ed una particolare infiammazione in varie parti del corpo, ivi eccedendo la diatesi flogistica. Contribuisce molto l' azione del calore esterno dopo quella antecedente del freddo, a destare l'infiammazione nelle gran-

di articolazioni e lungo i muscoli, agendo il calore e il freddo, specialmente nei vasi delle giunture per esser questi meno coperti dalla cellulare, che le altre parti dell' estremità.

Alcuni hanno assicurato, che il reumatismo non termina giammai in suppurazione; pensano perciò alcuni che sebbene il reumatismo sia dell' indole dell' altre flemmasie, pure in qualche parte ne differisca, per non esser atto a subire questo termine, che è loro il più comune. È infatti la suppurazione rarissima nel reumatismo, ma talvolta accade, come ha osservato Tissot. Boerhave crede che il reumatismo non termini in suppurazione, per non essere in questa malattia l'infiammazione molto intensa: *Causa proxima ejus videtur inflammatio in arteriis linfaticis membranarum quae ad ligamenta juncturarum pertinent, non tam saeva ut in suppurationem eat*. Aph. de cog. et cur. morb. 1493.

Il metodo curativo del reumatismo, è quello stesso che conviene alle altre malattie inflammatorie, ed approvato dalla esperienza dei migliori pratici; le cavate di sangue in modo particolare si sono giudicate vantaggiose. Veggansi in questo proposito le osservazioni del Ballonio, *Lib. de Rehum.*, e del Botallo, *De curat. per sang. missio. c.* 12.

Il celebre Sydenham, che ha meglio di tutti conosciute le malattie inflammatorie, ha pure compresa la contradizione di usare sul principio di queste malattie, gli evacuanti e gli stimolanti contemporaneamente, poichè osservò che usando i così detti paregorici, per mitigare i dolori nel reumatismo, questi lo portavano alla conseguenza di dover più volte replicare l'emissioni del sangue, e d' eseguirle più abbondanti. *Quamobrem, ut saeviat dolor, per omnem hujus morbi decursum, religiose mihi ab his temperandum existimo; modo mihi animo sit curationem a sanguinis missione solum petere; cum illorum usu figatur morbus, neque tam facile venae sectioni cedat; quae ideo ab haec medicamenta nimis officiose exhibita, saepius quam erat opus celebranda*. Sec. 6. p. 347. Questa osservazione riferibile a tutte le altre malattie inflammatorie, convalida l'opinione di Brown della qualità stimolante degli oppiati.

Alcuni hanno proposto di cavar sangue dalle parti dolenti colle sanguisughe e colle ventose, ma l' esperienza ha dimostrato che con questo metodo la malattia va più in lungo, abbisognando le grandi evacuazioni per mezzo di grandi vasi, onde abbattere prontamente l' universal diatesi. Non deve però commettersi la cura del reumatismo alle sole cavate di sangue, ma vi

debbono concorrere tutti i mezzi che sono atti ad abbassare l'eccitamento, come sono i purgativi, la dieta, le bevande acquose, e una fresca temperatura. Stoerch seguitando i precetti di Sydenham, dopo la prima emissione di sangue dava un purgativo, replicandoli inseguito a vicenda. *An. Med.* 2. *p.* 115.

Antonio Cocchi nel suo libro dei Bagni di Pisa assicura di aver veduto guarire con maravigliosa prontezza alcuni recenti reumatismi colle docciature di acqua fresca. Riguardo però alle applicazioni locali, meglio è attenersi al consiglio dell'Hofmann e di altri celebri pratici, che è di non farne alcuna, poichè possono esser più svantaggiose che utili nel reumatismo, che egli chiama sanguigno.

L' esperienza avendo dimostrato, che il reumatismo termina quasi sempre con abbondanti sudori, allorchè sia convenevolmente diminuita la diatesi flogistica, si tenta di promoverli con un moderato regime riscaldante; per questo oggetto oltre le bevande calde, un tepido ambiente, le fomentazioni, e le frizioni, vien molto commendata la polvere di Dower; gli oppiati a quell' epoca sono inoltre molto bene indicati, perchè calmano con sicurezza i dolori.

CAPITOLO II.

Della Peripneumonia.

La pleuritide, la pleuroperipneumonia, la carditide, le parafrenitide, la cinanche tracheale, chiamata da Darwin peripneumonia tracheale, sono infiammazioni di petto che si comprendono perciò tutte sotto il nome generico di peripneumonia, non additando quei nomi che la sede dell' infiammazione.

La peripneumonia è quello stato stenico del corpo, che predomina particolarmente nei visceri contenuti nella cavità del torace, e vi produce una manifesta flemmasia più o meno grave. L' infiammazione ordinariamente attacca il parenchima dei polmoni, e per conseguenza la membrana che gl' involge, poichè Brown ha dimostrato che non può esser attaccata da infiammazione la superficie dei polmoni, senza che non sia pure offesa la pleura, nè può questa membrana infiammarsi senza comunicare la flemmasia alla sostanza polmonare. *Elem. Med. CCCLII. CLXXIV.* È però più rara l' infiammazione di tutta la sostanza dei polmoni, e più facilmente si riscontra quella, che attacca uno dei due lobi unitamente alla porzione della pleura, che gli stà a contatto. Il dolore, che

accusa l'infermo, dà notizia della parte offesa, quantunque non sia sempre un sicuro indizio, veggendo talora che muta sede, senza che vi sieno circostanze iudicanti la variazione di luogo dell'infiammazione. Quando questa attacca i polmoni o le membrane che l'investono, tutto il petto è dolente; quando è infiammata la pleura nella sua ripiegatura che forma il mediastino, il dolore è più manifesto allo sterno, al dorso ed alle clavicole; ed è più profondo e congiunto a grave ansietà, quando l'infiammazione attacca il pericardio e il cuore. L'infiammazione del diaframma è distinta da dolore lancinante nelle coste spurie, e nell'ultima vertebra del dorso, ed è ordinariamente congiunta al singhiozzo, quantunque non ne sia sempre il sintoma patognomico. Per assicurarsi se il diaframma sia offeso da infiammazione, conviene esaminare il modo di respirare dell'infermo; secondo l'osservazioni del Morgagni, quando v'esiste infiammazione le coste nella respirazione si alzano e si abbassano, ed il loro moto non è punto secondato dall'addome, che resta quasi immobile.

La peripneumonia comincia quasi sempre con freddo più o meno sensibile, raramente riscontrandosi dei casi, nei quali abbia principio col caldo, premesso quel senso d'oppressione e di

stanchezza, che precede comunemente le malattie inflammatorie; il freddo è di breve durata, e gli succede il calore che si aumenta gradatamente insieme col dolore di capo, che divien assai molesto. Appena cominciato il calore l'infermo accusa sete, asciuttezza di bocca ed una sensazione di ardore nel petto e nel dorso. La lingua ora divien bianca, ed allora suol esser umida, ed ora rossa ed aspra. Comincia intanto una tosse leggera ma frequente, e senza espettorazione, o almeno assai scarsa di mucco ora tenue ora viscoso. Talora coi primi indizj della piressìa, ma più frequentemente alcun tempo dopo, qualche volta nel secondo giorno, e raramente nel terzo si manifesta un dolore più o meno acuto, e pungente in qualche parte del petto, regolarmente in qualcuno dei lati, dolore che spesso cangia luogo, e che corrisponde alle clavicole, alle spalle ed al collo. Il respiro si altera, e gradatamente divien peggiore facendosi frequente, corto, aneloso, e dolente; l'incomodo del respiro è più rimarcabile nell'ispirazione, poichè i polmoni difficilmente possono dilatarsi dell'intero nell'ammettere l'aria, aggravandosi nella dilatazione il dolore che divien pungente e sì repentino, che l'infermi l'assomigliano alla puntura d'uno stile. Il viso si accende d'un colore molto vivace e circoscritto

nelle guance, e spesso in una sola, restando l'altra scolorita; talvolta il colore del viso non si altera dal naturale, e talora divien terreo, oscuro, e d'un rosso fosco. Le carni per lo più sono aride, ma talvolta molli. Spesso vi ha del disordine nelle potenze intellettuali. Il polso per lo più è frequente, duro, e forte. Molti medici e specialmente il Baglivi e Chesneau, assicurano, che la durezza del polso è indivisibile compagna di tutte le infiammazioni delle parti nervee e membranose, e che questa sola circostanza dei polsi, basta a far conoscere tali infiammazioni, ancorchè manchino gli altri sintomi. Malgrado il sentimento di questi gravi autori, i polsi si riscontrano talvolta angusti, non duri nè resistenti, specialmente prima d'aver cavato sangue; dopo la cavata del sangue si elevano e si fanno ampli e vibrati. Alcuni sono di opinione, che il polso piccolo e celere nelle infiammazioni di petto sia indizio certo d'esser offesa la pleura soltanto, e non la sostanza polmonare, e credono che tutte le flemmasie delle parti membranose sieno sempre accompagnate da questa qualità di polsi. Altri pensano, che il polso duro indichi l'infiammazione della pleura, e il molle l'infiammazione della sostanza polmonare. Siccome non interessa la pratica la cognizione delle parti offese, e siccome daltron-

de non sembra, che vi possa esser infiammazione separata dei polmoni o della pleura, tali quistioni sulla qualità dei polsi sono inutili ad ogni riguardo.

La tosse che sul principio suol esser secca, o con scarsi escreati, diviene in progresso più molesta, e accompagnata da spurghi più o meno abbondanti e varj, ora preservandosi di color giallo più o meno carico, ora viscosi e con delle strie sanguigne, ora con molto sangue colorito, ora rappresentante il matton pesto, ora tenuissimi e che appena gettati sopra un panno si dilatano e si perdono, non lasciandovi che una semplice impronta più o meno colorata. L'orina sul principio suol esser pallida, in progresso diventa rossa, e regolarmente è scarsa e torba. In alcuni il ventre è chiuso, altri hanno delle mosse naturali, altri liquide di vario colore; talora vi ha vomito, o molta nausea.

Tutti questi sintomi si modificano variamente secondo le diverse circostanze che possono influirvi; i distintivi però sono sempre, febbre acuta, respiro alterato, e tosse con dolore in qualche parte del petto, accompagnata più presto o più tardi da spurgo macchiato di sangue, o d'un color giallo molto fosco.

La febbre molto violenta come quella che indica l' eccitamento notabilmente accresciuto,

non va mai disgiunta da pericolo, specialmente se col metodo di cura adottato non si modera prontamente questo morboso aumento, che per legge di natura non può lungamente persistere, dovendosi per il molto impeto della circolazione disorganizzare il tessuto vascolare specialmente nelle parti più affette, o per l'eccesso dello stimolo subentrare la debolezza indiretta. Questo stato di troppo accresciuto eccitamento, si manifesta per la vibrazione veloce dei polsi resi molto duri, e spesso irregolari; per l'aridezza notabile della pelle, mentre si affaccia interrottamente del sudore sulla fronte e sul collo; per il delirio, della di cui comparsa danno indizio il rossore e gonfiore del viso, gli occhi scintillanti dotati di movibilità, e dei caratteri della ferocia, la lunga veglia, e il vaniloquio.

L'intensità della infiammazione sta in relazione della violenza della diatesi universale, ed il dolore più o meno pungente e profondo indica, se l'infiammazione è più o meno cospicua. Il dolore peraltro è tavolta ottuso e poco sensibile in gravissime infiammazioni; il Morgagni ne riporta varj esempj, e ne attribuisce la causa a lassezza del cervello, o dei nervi, o dei polmoni, o della pleura. *De sed. et caus. morb. Ep.* 6. 7. 11. 20. 21. Comunemente però quan-

to più tollerabile è il dolore, tanto meno grave è l'infiammazione, e viceversa. È errore volgare quello di credere, che sia di buon augurio il sentimento molto penoso del dolore, ed al contrario di pessima aspettativa quando manca; un tale errore deve aver avuto origine dall'aver veduto terminar colla morte quegli infermi di peripneumonia, nei quali era sopravvenuta la gangrena, nel qual caso gli ammalati infatti non sentono più alcun dolore, e si lusingano perciò d'esser guariti.

La locale infiammazione siccome è conseguenza della diatesi generale, finchè questa si mantiene in stato o aumenta, può mutar luogo, ed attaccare altre parti; può ancora diminuire nella parte prima offesa, ed altre invaderne col medesimo impeto, e può ancora far delle nuove incursioni, senza decrescer punto nella sede già prima occupata; si è questa la ragione della variazione di luogo del dolore, e del suo aumento e decremento. In generale però i dolori che mutano sede mantenendosi tuttavia molto intensi, sono sempre annunzio di grave malattia, indicando che l'universal diatesi è sempre violenta.

Fintanto che non diminuisce l'intensità dello stato flogistico, la tosse si mantiene secca e molestissima, o almeno con poco escreato, e que-

sto ordinariamente tenue o viscoso, e senza sollievo dell' infermo, in conseguenza della traspirazione soppressa nell' estremità dei vasi escretorj destinati a lubricare la trachea, e i bronchi; indizio però di grave malattia è la tosse molto frequente e molesta, e l' escreato o soppresso affatto, o molto scarso. *Ippo. li. praenot. art.* 13. 14. 15. 16. *li.* 1. *de Morb. art.* 23. 24. 25. 26. 29. 30.

Il respiro specialmente nelle malattie del petto, merita tutta la nostra attenzione. Quanto più il modo di respirare si allontana dal naturale, tanto è più grave la locale offesa. L' aria inspirata nel polmone distende, comprime, e stimola i vasi sanguigni infiammati, ed è per questo, che allorquando l' infermo ne ha trasmesso nel polmone una porzione atta a distenderlo in parte, questo viscere ricusa di riceverne altra, non potendo soffrirne la pressione e lo stimolo, nè trasmetterla in tutte le sue cellette per la compressione che ne soffre, ed è per questa ragione che gl' infermi di grave flemmasia non solo non possono ispirare profondamente, ma il loro respiro è corto, interrotto, e aneloso, e sono obbligati a stare alquanto eretti, non potendo respirare che in questa situazione. Il respiro adunque rivestito di questi caratteri dà indizio di grave infiammazione. *Ipocr.*

de vict. rat. in morb. acut. art. 52. *li.* 2. *de Mor. art.* 40. 41. 56. *lib. praenot. art.* 4. Riguardo al respiro vedansi l'eccellenti osservazioni di Zimmermann . *Dell' Esperien. to.* 2. *ca.* 6.

I sintomi indicanti sul principio gravezza e pericolo nella peripneumonia sono

I. Piressia violenta indicata

1. Dai polsi vibrati , duri , benchè talvolta sul principio si riscontrino angusti e piccoli .

2. Dalla minaccia del delirio .

3. Dall' aridezza e calore della pelle con sudori vaghi intorno al viso, ed al collo .

II. L'intensità dell' infiammazione locale indicata

1. Dalla violenza della diatesi universale .

2. Dal dolore forte e pungente , benchè talvolta in grave infiammazione il dolore sia ottuso e incerto .

3. Dal dolore che mutando sede si mantiene, sempre grave , o si accresce . Ippocrate ha osservato , che nelle infiammazioni di petto sono di buon augurio i dolori, che lasciando i luoghi bassi si portano nei più alti ; ma questi dolori, perchè sieno di buon augurio , debbon esser miti , nè debbonsi sentir punto nelle parti prima occupate .

4. Dalla tosse frequente e penosa con punte

o scarso escreato d'un umore tenue, e specialmente fosco e sudicio.

5. Dal respiro faticoso, interrotto, e che obbliga a star supini ed eretti.

Riguardo all' orina, dessa tanto è peggiore quanto più si discosta dal naturale, e le frequenti variazioni che presenta, indicano sempre o lunga o pericolosa malattia; null' altro può fissarsi di sicuro. Ippocrate ha fatto tutte le possibili osservazioni sull' orina. *Coac. praenot. lib. praenot. lib. predi. Aph. sec.* 4. Dal complesso delle medesime si rileva, che le sole qualità dell' orina non possono ordinariamente dar molto peso nei prognostici delle mutazioni, e dell' esito delle malattie.

L' evacuazioni alvine egualmente per se sole non influiscono molto nel giudizio dell' andamento e dei termini delle malattie, quando non sieno straordinariamente discoste nella quantità, e nella qualità dal naturale. Può dirsi soltanto, che sul principio delle malattie steniche una discreta diarrea è vantaggiosa, e che essendo soverchia a malattia molto inoltrata, e che è per mutar carattere, riesce dannosa. Egli è perciò che deve regolarsi il giudizio delle sue mutazioni sui diversi stati della malattia, secondo i quali ora è utile il flusso, ora la stitichezza, dentro certi limiti.

Riguardo ai polsi conviene osservare, che considerati per loro soli separatamente dagli altri sintomi concomitanti le malattie, sovente possono ingannare. Si veggono terminar felicemente dei casi, nei quali i polsi dotati di tutti i peggiori caratteri possibili, indicavano certa morte: daltronde vedonsi perire degl' infermi, nei quali i polsi non possono esser migliori. Ciò accade specialmente nelle infiammazioni di petto, come ha osservato il De Haen. Il celebre Tissot nelle sue aggiunte alla dissertazione di Vater, dà un' altrettanto semplice che importante regola sul giudizio dei polsi. *Regula est quoad pulsum quae in morbo qualicumque nunquam, ni fallor, fefellit; ubi pulsus durescit, et fit frequentior, morbi vis et periculum certo crescunt; ubi vero mollescit et varior evadit, morbus sane remittit; et omnia fausta jam sperari possunt.*

L' accurato esame dell' intensità maggiore o minore dei sintomi indicati, e della loro più o meno numerosa combinazione, essendo essi conseguenza dello sconcerto delle funzioni dell' animale economia, darà un sufficiente risultato per la prognosi. Talvolta peraltro vi ha molta incertezza, e i prognostici benchè desunti da profondo esame vengono smentiti dall' esito.

L' aberrazione della bile, o per dir meglio li

sconcerti in quella parte del sistema, per cui si forma e si separa quest' umore, sconcerti che provenir possono da ambedue le diatesi, avendo fino da Ippocrate fatta concepir l'idea d'una viziata qualità della bilè, stando attaccati soltanto all'osservazione dei sintomi, numerose malattie si sono credute derivanti da un cotal vizio, giudicato per lo più capace d' ispirare sulla circolazione vapori di guasto e di perniciosa putredine. Dietro questo principio si sono chiamate pleuritidi biliose le infiammazioni di petto, nelle quali comparivano spurghi gialli, evacuazioni di ventre, e orine biliose e torbe, e la lingua con patina simile; poichè si è creduto, che la bile viziata in questi casi avesse fatta una incursione ostile contro il polmone e i suoi involucri, e li avesse morbosamente affetti. Quindi si è supposta pericolosa l'emissione del sangue, ed utili soltanto quei rimedj, che potevano espellere dalla parte lesa, e dal corpo la bile guasta e viziata, unica sorgente della malattia. Siccome gli emetici ed i purganti erano i rimedj principali, che si praticavano per cacciare la bile, e le bevande acide e diluenti per correggerne i vizj, quando le infiammazioni non erano conseguenza di molto considerevole stenìa, con questo metodo si vincevano molte delle così dette pleuritidi biliose,

che non erano finalmente che semplici e legittime malattie flogistiche; quando erano talmente intense da non poter cedere ai soli mezzi indicati, ne sopravveniva ben presto la debolezza indiretta, la gangrena, e la morte.

Tutti i disordini, tutti gli sconcerti, tutti i sintomi finalmente che presentano le malattie flogistiche, malgrado la loro spesso imbarazzante varietà, sono conseguenze della diatesi stenica soltanto, di cui non v' ha altra varietà che quella del grado maggiore o minore. Dall' apparente diversità dei sintomi, presso quelli che l' hanno considerati ciascuno in particolare, hanno avuto origine le tante divisioni dell' infiammazioni di petto, la pleuritide biliosa, la verminosa, la dorsale distinta in tre specie, ed altre di cui hanno specialmente trattato il Verna, il Castelli, Jonston, ed il Puiato. Da tali divisioni fondate su diverse cause stabilite hanno luogo delle conseguenze non utili alla pratica.

L' esito più felice che possa aspettarsi nelle infiammazioni di petto, è quello in cui diminuita l'universale diatesi si sciolga la collezione inflammatoria locale, senza lasciare alcuna lesione nelle parti che aveva occupato; quest'esito felicissimo si chiama risoluzione. È questa annunziata dall' escreato abbondante facile con sollie-

vo del dolore del petto, dall'aprirsi il ventre se prima era chiuso, dall'orine molto cariche abbondanti, e specialmente dalla comparsa di sudori universali nel tempo stesso che mitigar si veggiono tutti i sintomi.

Inseguito della violenza dell'infiammazione restando inerti i vasi assorbenti, nè potendo riassumere gli umori sierosi che colano nel tessuto cellulare dei vasi esalanti, questi sieri stagnanti acquistano l'aspetto di marcia che danneggia le parti contigue, ed in particolar modo agisce sul tessuto cellulare molto erodendone, ed assimilandolo a se stessa. Quest'altro termine delle infiammazioni di petto si chiama suppurazione, onde nascono le vomiche e gli empiemi. Si può dubitare della tendenza dell'infiammazione alla suppurazione, quando diminuita la diatesi non appariscono segni di risoluzione, quando la malattia va in lungo senza alcun indizio di maggiore aggravio, quando il dolore divien pulsativo, quando malgrado la febbre minore che si esacerba verso la sera, persiste o si aumenta l'affanno e la tosse. In questo stato ordinariamente i polsi sono molli e piccoli, vi ha debolezza, rossore delle guance e delle labbra, frequenti brividori movendosi l'infermo, ansietà, sete, e sudori ordinariamente parziali. Allorchè la marcia si è formata, cessa il do-

lore , e subentra in sua vece un senso di peso nella parte affetta . *Ipocr. Coac. prae. de morb. li* 2. 3. *lib. de loc. in Homi. lib. praenot. lib. prognost.*

Allorchè la diatesi stenica è stata eccessivamente violenta dà luogo ben presto alla debolezza indiretta , e passa in debolezza diretta allorchè siasi abusato del regime debilitante . In ambedue questi casi può terminare la malattia in gangrena , o in un' abbondante effusione di umore acquoso onde formasi l' idrotorace . Sovente a questa umorale effusione si associa una quantità di linfa coagulabile che inonda il polmone, e se gli attacca a guisa d' una crosta coagulata , onde l' infermo resta soffocato . Questo si è uno dei termini più frequenti delle infiammazioni di petto fatali . *Morg. de sed. et caus. Epi.* 20. I segni che lo denotano sono simili a quelli che accompagnano la gangrena , onde non è possibile distinguerli separatamente . L' uno e l' altro di questi termini sono denotati da uno stato di massimo rilasciamento di macchina , da somma ansietà che obbliga l' infermo a star costantemente eretto ; il respiro diventa sibiloso e con rantolo , la voce clangorosa ; gli occhi divengono languidi e foschi , il viso dimesso e piombato , le labbra scure ; l' escreato, se pure ve ne ha , è tenuissimo e come lavatura di car-

ossigeno contenuto nell' istesso volume d'aria, sia lo stimolo più atto a indurre lo stato stenico del polmone. Abbiamo già osservato che le alternative del freddo e del caldo, e la soppressione o l'impedimento della libera traspirazione sono le più frequenti cause delle malattie inflammatorie.

Ippocrate in molti luoghi delle sue opere ha trattato delle malattie inflammatorie di petto, sotto il nome di pleuritide, di peripneumonia, e di resipola del polmone. Si raccoglie dai sintomi, che sono pure gravi infiammazioni di petto tre altre malattie che egli chiama, *Pulmo repletus*, *Pulmo ad latus prolapsus*. De morb. li. 2. p. 69. *Pulmo tumens prae calore*. De morb. li. 3. p. 72. Sembra ancora una grave infiammazione di petto quella malattia che chiama, *Articuli pulmonis convulsi*. De morb. li. 2. p. 69. In una pleuritide, che egli distingue in tre specie, nella quale *febris tenet, et tussis, ac rigor, et dolor ad latus, et quandoque ad claviculam, et salivam spuit subiliosam, ac subcruentam*: propone di tentare sul principio lo scioglimento del dolore del petto coi calefacienti, e le calde lavande, se però non v' ha gran febbre. Proponendo l'istesso metodo in altre malattie inflammatorie di petto, avverte sempre di non insistere lungamenae nell' uso

dei calefacienti, e se l'infermo mal soffre il calore, vuole che si usi acqua freddissima, *et decumbat ad frigus*. Ibid. p. 69. Si raccoglie da questa pratica che Ippocrate credeva, che si potesse mitigare sul principio il dolore del petto coi calefacienti nelle infiammazioni non molto violente, che il loro uso continuato era dannoso, e che conveniva sostituirgli il freddo, quando gl'infermi peggioravano alla loro applicazione, che non usava nelle gravi infiammazioni. Nella cura della malattia che egli chiama resipola del polmone, e che formasi per lo più nell'estate dal sangue estratto dai polmoni, egli vuole che *corpus quidem perfrigeretur, betis in aqua frigida tinctis ac corpori impositis, in recenti maxime dolore; aut lintea frigida aqua tincta ac expressa apponita; et si quidem sic melius habuerit, satis est, sin minus terram figularem frigidam pro cataplasmate imponito, et sub dio decumbat; sic enim tractatus saepe septem dies effugit:* dopo questo tempo proseguendo la malattia, propone le fomente o le bevande calde. *De inter. affect. p.* 85. Riguardo alla dieta vuole che sia rigorosa finchè non compariscono i segni della concozione; egli dice chiaramente che dando del cibo prima di questo tempo agli infermi di pleuritidi ai quali non siasi purgato il ventre, si esacerba il dolore se

esisteva, s'induce se non preesisteva, e si fa più grave il respiro. *Quin etiam si dolor lateris assiduus est, et ad calefactoria non remittit, et ad sputum non prodit, sed citra putrefactionem, ac concotionem valde viscosum fit, si non solverit quis dolorem aut ventre mollito aut vena secta, utrum tandem eorum conducet, ptisanam autem sic habentibus dederit, cita mors talium continget*. De vic. rat. in morb. acu. p. 154. Egli concedeva soltanto un tenue vitto agli infermi cui si era cavato sangue, e che si erano purgati, dandone più abbondantemente a quelli che avevano subito molte evacuazioni; in questo modo egli dice che *purgationes longe perfectiores sunt, et minus suppurati fiunt, quam si aliter victum suppeditet, et judicationes simpliciores, et melius judicantes, et minus revertentes*. Ibid. Il cibo di cui servivasi più comunemente Ippocrate era orzo molto bollito.

Riguardo alle cavate di sangue ed ai purganti, egli propone le prime nelle pleuritidi quando il dolore del lato si estende alla clavicola e al braccio, o sopra il diaframma; quando il dolore è sotto il diaframma propone i purgativi. In generale però fonda la cura principale di tutte le malattie inflammatorie nelle cavate di sangue: *Nam venae sectio in talibus principalis est*. Ibid. p. 157. Egli vuole ancora che non si

dieno i purgativi prima d'aver cavato il sangue, di cui egli dice : *Detrahere vero oportet justa corporis abitum , et tempus , et aetatem et colorem plus et confidenter , et si acutus fuerit morbus , ducere usque ad animi deliquium .* Ibid. p. 159. La precisione e l'estensione di questa sentenza è propria della mente divina da cui partissi . Riguardo a una energica cura antiflogistica in tutte le sue parti , deve osservarsi quella che egli propone in quella gravissima peripneumonia che chiama *Pulmo tumens prae calore* aureamente descritta . *Hunc si cures , infernam alvum quam citissime clistere adhibito probe purgare oportet , et de cubitis et de brachio , et naso , et lingua , ac de omni corporis parte sanguinem mittere . Potiones item frigefacientes exhibere , et sorbitiones idem praestantes . Danda sunt et urinam cientia saepe sed quae non calefaciant . Et ad ipsos quidem dolores quum irruunt , calefactoria levia ac umida adhibenda ; locum calefacere ac humectare oportet ubicumque dolor fuerit , ad reliquas vero partes frigefactoria adhibere , vicissim ea apponendo ac tollendo , et ubicumque arserit , frigus facere . A vino autem penitus abstinere .* De morb. li. 3. p. 72.

Non si ha che adattare ai diversi gradi d'intensità della peripneumonia, ed altre circostan-

ze del temperamento la cura antiflogistica proposta da questo primo maestro ; questi decidono della quantità delle evacuazioni da praticarsi , che debbon esser sollecitamente procurate nelle gravi infiammazioni , che avanzandosi rapidamente portano la morte con disorganizzare il viscere offeso . In questi casi può dirsi che l'occasione precipita , e nulla però giovano le scarse sul principio , o le tarde benchè abbondanti evacuazioni . Le fomente al petto mitigano sovente il dolore , allorchè coll' emissioni di sangue e i purgativi ripetuti a vicenda si è notabilmente diminuita, o affatto remossa la diatesi flogistica ; noi abbiamo osservato con quanta circospezione vengono proposte da Ippocrate , e con quanto riguardo eviti i rimedj riscaldanti . Le bevande , purchè non sieno stimolanti , debbon esser a piacimento degl' infermi .

Qualora dopo ripetute emissioni di sangue , dopo una manifesta operazione dei purgativi frapposti , e la continuazione del metodo debilitante nell' altre parti , sembrassero tuttora vigenti i sintomi della diatesi flogistica , conviene esser molto diffidenti della loro realtà , specialmente se i polsi si mostrassero alquanto mutati, e fatti molli, poichè si deve ragionevolmente supporre , che per l'efficacia dei mezzi adoperati diametralmente opposti alle cause che

hanno prodotta la malattia, l'eccitamento debba esser notabilmente diminuito. Si osserva sovente, che mentre si soprassiede restando dubbiosi se debba, o no continuarsi la cura antiflogistica, i sintomi cambiano aspetto. In tali circostanze convien però esser molto cauti e riservati, restando inattivi per esser ammaestrati dall'osservazione di ogni piccolo cambiamento, sulla scelta dei rimedj da usarsi, persuasi che non è sperabile di veder sempre corrispondere l'effetto prontamente all'applicazione dei rimedj malgrado i principj teorici, e che vi abbisogna un certo tempo perchè si riordinino le funzioni del corpo sconcertate da un morboso grado d'eccitamento, e dalle offese locali che ne sono la conseguenza.

Dopo la cura evacuante generosamente praticata, non presentandosi indizj di risoluzione, necessarj si rendono i vessicatorj che per lunga esperienza si sono riconosciuti vantaggiosi. La loro operazione stimolante non è tale da produrre l'elevazione d'eccitamento che già debbe esser diminuito, e daltronde il loro stimolo lento e continuato è utile quando per la cura debilitante pregressa, o per l'eccesso della diatesi, la malattia fosse per cangiar carattere. A quest'epoca si può tentare di promovere il sudore, o di mantenerlo se si presenta colle be-

vande e fomente tepide, col coprire più gravemente l'infermo, e coll'uso dell'oppio combinato con un poco di vino. Tali mezzi debbon usarsi con accortezza atteso il dubbio stato della malattia, regolandone l'amministrazione e la sottrazione opportunamente, esaminando in somma ciò che giova e ciò che nuoce secondo la regola di Sydenham. Se le carni e i polsi si fanno molli, se comincia un' espettorazione facile alquanto abbondante, e se a ciò si aggiungono moderate evacuazioni di ventre con sollievo del dolore e degli altri sintomi morbosi, seguitar si deve il metodo intrapreso dei miti stimolanti. Allora gl' infermi soglion dolersi di prostrazione di forze, al coraggio subentra l'abbattimento e il timore, e non di rado cadono in deliquio; in queste circostanze i brodi, i cordiali, qualche poco di vino, poco cibo spesso amministrato, e l' oppio in piccole dosi ristorano mirabilmente l' infermo, che sovente dopo un breve sonno non sente più alcun incomodo.

Noi veggiamo talora perire nei primi giorni degl'infermi di peripneumonia malgrado un'ottima cura, abbondanti sudori, e spurghi; in questi casi per l'intensità ed estensione dell'infiammazione, seguono delle irremediabili disor-

ganizzazioni nelle parti offese, come costa dalla ispezione dei cadaveri.

Nelle gravi infiammazioni atteso il disordine locale delle parti offese, per cui le funzioni restano molto sconcertate, e presentano dei sintomi irregolari, resta sommamente difficile il conoscere se la malattia abbia cangiato carattere. I segni denotanti un tal cambiamento sono spesso equivoci ed incerti; ne sogliono dar indizio il freddo che precede improvisamente l'esacerbazione febrile, e che non era più comparso dopo il primo o il secondo giorno della malattia; i polsi divenuti più frequenti, più celeri, e meno vibrati; il sudore irregolare viscoso e freddo; le mosse di ventre molto sciolte abbondanti e varie, mantenendosi tuttora il dolore al petto molto grave, e la tosse molesta; l'orine scolorite e senza sedimento. Conviene allora un metodo di cura stimolante da usarsi con prudenza e circospezione; è questo poi il caso in cui i vessicatorj sono del più gran vantaggio. Il laudano unito alla decozione di china è in tali circostanze utilissimo per frenare le mosse di ventre, e per mitigar la tosse.

Nei casi di non molto grave peripneumonia regolarmente dopo la prima o seconda emissione di sangue e l'operazione di qualche purgativo, la diatesi stenica si mitiga notabilmente, e

veggionsi in conseguenza comparire i sudori, gli spurghi, e farsi l'orine abbondanti, ovvero si promove una più o meno abbondante emorragia dalle narici, il polso divien molle ondoso e meno frequente, ritorna il sonno, si appetisce qualche cibo, e regolarmente la malattia non oltrepassa il settimo giorno.

Si presentano talvolta dei casi d'oscure e lente infiammazioni di petto con incerti e complicati sintomi, che imbarazzano sommamente i pratici. Questi casi richiedono particolarmente quella penetrazione e genio medico che derivano dallo studio profondo e dall' osservazione. Tissot attendeva come a un sintoma essenziale dell' infiammazione di petto, al ribrezzo ora più, ora meno lungo; durante il quale è l'ammalato alle volte molto inquieto e aneloso. *Avv. al Popo. to. 1. p.* 52.

Nelle peripneumonie di stenìa relativa, onde sono comunemente attaccati i deboli soggetti, e i vecchi, raramente si riscontrano i polsi forti e vibrati, ma sono quasi sempre contrassegnati da un particolar carattere d'angustia e di coartazione, e la loro frequenza e celerità è assai più notabile che nella peripneumonia di stenìa assoluta. In queste circostanze il pericolo è sempre grande quando l' infiammazione è alquanto intensa; poichè in questa come in tutte

le altre malattie del medesimo carattere con locale infiammazione, dà sempre molto da temere la locale offesa, poichè mancando dei mezzi la di cui azione si possa dirigere soltanto all'affezione della parte, e le circostanze del temperamento non ammettendo le grandi evacuazioni, l'infiammazione si avanza spesso rapidamente, e si disorganizzano i visceri offesi. Quindi la fatalità delle peripneumonie e delle altre infiammazioni di parti interessanti nei deboli soggetti. La sola remossione delle potenze morbose che hanno prodotto la malattia, e lo schivare l'applicazione di nuovi stimoli che basta sovente per vincere la sinoca, non sono mezzi sufficienti per la peripneumonia alquanto violenta; quindi sovente convien ricorrere all'emissione di sangue, sempre però con circospezione, potendo riescir dannosa, come ha specialmente osservato il Morgagni. *De sed. et caus. morb. Epis.* 20. 21. Siccome l'offesa locale in questa malattia è la cagione del molto pericolo che l'accompagna, per quanto è possibile convien determinarvi l'azione dei rimedj; onde l'emissioni del sangue possono praticarsi in vicinanza dei visceri offesi applicando le coppe e le sanguisughe intorno al petto; egli è però vero che nelle gravi infiammazioni questo mezzo è presso che inutile, facendosi troppo lenta-

mente la derivazione dai grandi vasi, e rendendosi perciò quasi impercettibile alle parti offese. I vessicatorj e tutti gli altri derivatorj sono particolarmente bene indicati in queste circostanze. In tali casi specialmente sembra da adottarsi la pratica d'Ippocrate annunziata nella cura della malattia che chiama *Pulmo tumens prae calore*, di fare cioè frequentemente le fomente calde all'estremità, applicando nel tempo stesso le fredde intorno al petto. Se l'infiammazione peraltro sia molto considerabile, si è necessitati di ricorrere immediatamente all'emissione del sangue dai grandi vasi in quella quantità che permettono le circostanze, procurando di supplire intanto alla debolezza mediante i corroboranti di lenta azione, e specialmente colla nutrizione, secondo i principj stabiliti nel trattamento della stenìa relativa.

Noi termineremo il capitolo della peripneumonia con avvertire nuovamente (poichè non potrebbe inculcarsi tanto che basti) che in queste malattie l'occasione precipitando rapidamente, i primarj rimedj che la vincono, cioè le cavate di sangue, debbonsi praticare presto e generosamente, altramente nulla si ottiene. Tissot voleva che appena conosciuta la malattia si facesse subito un'emissione di sangue di quattordici o sedici once, e più secondo le circostanze,

e che si replicasse nell'istessa dose dopo tre, o quattr'ore, replicandola inseguito quanto bisognasse, voleva che si cavasse sangue nel decimo giorno ancora, se non si era chiamati a veder l'infermo più presto; avvertiva inoltre che si schivassero a tutto potere i calefacienti, dei quali diceva che facevano più male che la polvere da schioppo. Con questo metodo è ben difficile che si veda perire un solo infermo di peripneumonia che appartenga alla stenìa assoluta. Ciò malgrado si veggono talvolta curare da alcuni medici, ma soltanto di nome, le più decise infiammazioni di petto in giovini e robusti soggetti con un'emissione di cinque, o sei once di sangue, e colle continue fomente e bevande calde, al solo comparire di qualche sputo, e di qualche evacuazione di ventre gialla, circostanze comunissime in queste ed altre malattie dell'istessa natura. La malattia se è alquanto intensa ha quell'esito che può aspettarsi da una tal cura; se è mite di sua natura, si prolunga, si aggravano gl'incomodi del paziente, e non di rado si pone in pericolo della vita.

CAPITOLO III.

Della Frenitide.

Col nome greco di frenitide si denota una malattia infiammatoria costituita da sinoca violenta con delirio continuo indicante infiammazione del cervello, o delle sue membrane.

L'infiammazione idiopatica della sostanza del cervello è rara, e quando pure ha esistito si è riscontrato nella sezione dei cadaveri che occupava quasi sempre una porzione soltanto di quel viscere. Si crede che non s'infiammi facilmente il cervello per la di lui somma mollezza e tenerezza, e per non esserne il sistema vascolare sanguifero così abbondante come negli altri visceri. L'infiammazione delle meningi è meno rara che quella del cervello.

Quando siasi formata una vera infiammazione nel cervello o nelle sue membrane, la malattia è sempre mortale per la somma delicatezza e importanza di queste parti in tutte le funzioni dell'animale economia; sembra però che l'istorie trasmesseci di frenitidi terminate colla guarigione, ci descrivano tutt'altra affezione del cervello e dei suoi involucri, riflettendo quanto

siano fallaci i sintomi che accompagnano le varie offese di queste parti, poichè si sono ritrovate delle infiammazioni e delle suppurazioni nel cervello e nelle meningi in soggetti che non avevano punto presentati i sintomi della frenitide, come niuna traccia di pregressa infiammazione si è ritrovata in altri nei quali si erano notati tutti i sintomi dell' infiammazione. *Morg. de sed. et caus. morb. Epis. 7.*

Dall'aver confuso la frenitide vera con alcune altre malattie con affezione secondaria del comun sensorio, ne è derivata la moltiplicità delle cause dell'infiammazione del cervello, e le varie distinzioni che si sono fatte di questa malattia, come di biliosa, di pituitosa, di sanguigna, di mista, e di spuria. Combinandosi sovente nei gravi tifi i sintomi indicanti l'infiammazione del cervello e delle sue membrane, infiammazione di opposta natura a quella che noi comprendiamo col nome di frenitide, queste due contrarie forme di malattie unicamente devono distinguersi. Nella frenitide, come aveva osservato Celso che la definisce: *insania acuta et cum febre* : il delirio e la percezione di false imagini ove sta fissa la mente sono continui, e cominciano colla malattia, laddove nelle altre malattie febrili, si calmano i delirj, e si dissipano dopo l' impeto dell' accessione, nè si manifesta-

no almeno intensi sul principio della malattia, ma nel decorso e verso la fine.

Precedono la frenitide senso di stanchezza di gravezza e d'inerzia con dolore grave di capo che diviene insopportabile, con senso d'ardore interno, e che ben presto produce stordimento e confusione d' idee, seguita a vicenda da sopore turbolento, da cui si desta improvisamente l'infermo spaventato, e da vigilia. La piressia violenta da polsi duri e vibrati e frequenti, da dolore negli articoli, da calore urente, e da molesta sensazione nelle fauci. Aumentandosi la febbre l'infermo diviene audacissimo, i suoi occhi fiammeggianti si fissano ferocemente in qualche oggetto, o vagano all'intorno con una mirabile movibilità; interrogato risponde senz' ordine ora con tristezza e dimessione, ed ora rabbioso e furente; salta con impeto dal letto e cerca di vestirsi, o di far qualche cosa colle mani che si veggiono tremanti; sgridato, si inasprisce un tempo, poi piange, e dalle lacrime passa ben presto a riso e al canto; talora per ottenere qualche fine propostosi nella sua frenesia si finge docile e mansueto, e risponde tranquillamente; ma questa dolosa calma è di corta durata, e l'audacia e la ferocia riprendono ben presto il loro impeto, cercando di percotere e di mordere; sembra che la luce e lo strepito l'impazienti

fortemente, e cerca le tenebre e il silenzio; il suo viso è gonfio, sparso d'un cupo rossore, la lingua secca ed aspra e talora nerastra, e la pelle arida; ha della nausea, vomita facilmente, non cerca di bere, e sputa spesso senza riguardo di sporcare il letto, o d'investire gli astanti, ai quali e con gli atti e colle parole mostra di non avere più alcun sentimento di pudore e di ritenutezza. L'orina è ordinariamente scolorita, chiara e scarsa, talvolta rossa, e talvolta contiene una nuvoletta sospesa nerastra.

Questi sintomi in progresso si fanno più intensi, e spesso si sopprimono le orine e l'evacuazioni di ventre che talvolta vengono bianche, e avvicinandosi la malattia al suo fine, l'infermo divien comatoso con occhi stirati e lacrimosi, tremebondo cerca colle mani e nell'aria gli oggetti che gli sembra di vedere, vomita senza sforzo delle materie di vario colore, singhiozza, il ventre inturgidisce, il viso e le labbra prendono un colore lurido, i polsi divengono angusti, celerissimi, esili, e irregolari, il respiro faticoso con sibilo, stridono i denti, la fronte e il tronco si ricoprono d'un freddo sudore, e l'infermo muore convulso.

Presentandosi questi sintomi o poco varianti in soggetti nei quali abbiano agito delle cause atte a richiamare verso il capo un maggiore af-

flusso di sangue, si potrà esser certi che la malattia è una frenitide, ossia una malattia inflammatoria con trasporto di sangue al capo, che riempie straordinariamente e distende i vasi specialmente delle meningi, e porzione forse ancora di quelli della sostanza del cervello. Se una malattia così descritta termina colla guarigione, vi ha ogni motivo di credere che l'offesa locale fosse costituita da un semplice ingorgamento nei vasi più grandi, o al più da una incipiente e ristretta, non già completa ed estesa infiammazione.

Tutti i sintomi che accompagnano la frenitide sono conseguenza dello stimolo energico indotto immediatamente nel cervello dalla soverchia copia di sangue distendente i di lui vasi, e premente sul principio nervoso, onde il dolore eccessivo, le vertiggini, lo stordimento, la confusione dell'idee, il delirio furente. Sconcertato ed offeso il più importante mobile che tutto quanto interessa il sistema, si comprende come abbia luogo il disordine in tutte le funzioni, onde il vomito, i tremori, le convulsioni, e l'impedimento delle sacrezioni. Posson vedersi in de Gorter le spiegazioni dei fenomeni del delirio estesamente descritte. *Med. Dogmat. c.* 1, *de delirio*.

Le cause comuni all'altre infiammazioni pos-

sono produrre parimente la frenitide, ma siccome questa è assai più rara, convien credere che per produrla oltre l'azioni di cause che direttamente offendono il cervello, ivi preesista qualche condizione che ne favorisca gli effetti particolarmente. Senza ammettere una tal condizione qualunque siasi, noi non possiamo comprendere come dall'istesso ingorgo dei vasi sanguigni abbiano luogo diversi effetti, come veggiamo nella frenitide e nell' apoplessia stenica, malattie simili nelle cause visibili, e diverse nei loro prodotti.

Nei soggetti vigorosi e pletorici potrà decidere la malattia ogni causa che agisca particolarmente sul sensorio comune in cui esista questa latente disposizione che abbisogna forse di una causa motrice; tali sono i colpi di sole, le intense meditazioni sopra soggetti difficilissimi, i desiderj che agitano violentemente lo spirito, e che lo riscaldano quando sieno molto energici, come quelli d'amore, di fortuna, d' onori, i frequenti accessi di collera senza sfogo, la crapula, e l'abuso dei liquori, cui si possono aggiungere le offese esteriori del capo che inducendo localmente uno stimolo energico possono in soggetto predisposto esser causa determinante delle frenitide.

I più energici e pronti soccorsi si richiedono

nella frenitide nel suo principio, poichè per poco che si estenda una vera infiammazione non sembra che coi nostri mezzi possa allontanarsi l'esito fatale che gli vien dietro. Il più efficace si è la cavata del sangue; deve questa farsi abbondante, aprendo più vasi nel tempo stesso. La più commendata è quella delle jugulari; alcuni propongono l'incisione delle arterie temporali, altri della vena frontale. Si usano nel tempo stesso i purgativi dei quali si coadiuva l'azione col mezzo dei lavativi stimolanti, replicandosi per mantenere delle abbondanti scariche umorali. Alcuni propongono gli emetici, ma vengono con ragione dai più rigettati, poichè egli è certo che nell'atto degli sforzi violenti del vomito si determina una maggior quantità di sangue al capo, cui è impedito il libero riflusso; ciò è dimostrato dal vedersi nell'atto del vomito gonfiati e distesi enormemente tutti i vasi del capo, dal rossore del viso, e dall'abbondante lacrimazione; è ben vero che questo stato di violenza cessa subitamente dopo il vomito che se è abbondante soddisfa l'indicazione prefissa; ma non potendosene misurare gli effetti, veggendo che in molti gli emetici non producono che degli inutili sforzi violenti al segno da cagionare delle rotture di vasi, è prudenza l'astenersene quando una ancor piccola determinazione di san-

gue al capo già offeso può accrescer la malattia.

Sono proposte e commendate le sanguisughe e le coppe al capo, alle tempie, alla nuca, al dorso, ed all'estremità inferiori; questi mezzi sono utili in generale, ma specialmente nel caso che depressa convenevolmente l'universal diatesi coi più significanti sussidj adattati all'urgenza, rimanga sempre molta affezione locale. Vien particolarmente lodata da molti l'emissione di sangue dai vasi emorroidali.

Siccome i frenetici sono violentemente affetti dalla luce e dallo strepito, si devono tenere allo scuro, e procurare il silenzio e la quiete. Asclepiade che credeva mortale l'emissione del sangue nella frenitide, esponeva gl'infermi alla viva luce per allontanare dai medesimi il terrore che si giudicava nocivo. Celso credendo ancor egli dannosa l'impressione del terrore nei frenetici, sperimentava ciò che più sembrava loro di gradire: *Optimum itaque est utrumque experiri, et habere eum qui tenebris terret in luce, eum qui illam in tenebris*. Li. 3, c. 18, p. 152.

Riguardo all'applicazioni locali gli antichi erano di diverso sentimento. Ippocrate usava le fomente calde a tutto il corpo in vista specialmente di promovere il sudore; Averroè segui-

tava l'istessa pratica credendo dannoso il freddo applicato al capo; Asclepiade, Temisone, Tralliano, Celso, Celio Aureliano, Aezio, e Septalio usavano le applicazioni fredde. Sydenham faceva radere i capelli, e null'altro applicava al capo se non che un leggero berretto. Esponendo l'infermo in un ambiente fresco, poco coperto, e in situazione alquanto eretta, sembra superflua ogni applicazione locale; dovendosene fare alcuna è preferibile quella del freddo: diminuita la diatesi flogistica cogli evacuanti, quando non vi sieno indizj di vicina promozione di sudore, può seguitarsi il metodo proposto da Ippocrate nella cura della violenta infiammazione di petto, cioè di fare al capo le fomente fredde, e calde al restante del corpo.

I rimedj revellenti di qualunque specie sono pure raccomandati nel trattamento della frenitide; quindi i vessicatorj, le frizioni, le coppe, le fomente all'estremità, e i sinapismi si usano con profitto. Lodano alcuni per l'istesso oggetto le punture dell'ortica in varie parti del corpo, e spesso replicate.

All'epoca che diminuita la diatesi flogistica siasi mitigato l'impeto della malattia, si può tentare cautamente di promovere il sudore coi mezzi additati per quest'oggetto, e cogli oppiati

quando specialmente l' infermo sia tormentato da ostinata vigilia .

Il sudore che si presenta sul principio della malattia quantunque abbondante e universale è sovente indizio di morte, se non si mitigano contemporaneamente i sintomi, annunziando la violenza della malattia; se ne ha un esempio in un frenetico di cui Ippocrate ci ha lasciata l' istoria, *Epid. li.* 3, *aegrot.* 3, *p.* 135. Egli ha trattato in più luoghi delle sue opere dei sintomi, dei prognostici, e della cura della frenitide. *De morb. li.* 1, *art.* 18, *de morb. li.* 3, *art.* 1, 3. 8. 12. *lib. de affect. art.* 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. *lib. Predict. art.* 1. 2. 4.

CAPITOLO IV.

Dell' Angina .

Col nome di angina, o di cinanche si comprende ogni infiammazione delle fauci. I nosologisti hanno assegnato un nome particolare ad ogni infiammazione di gola per denotare la parte affetta; così hanno chiamata cinanche l' infiammazione della parte interna della laringe, e paracinanche quella dell' esterna; l' infiammazione interna della laringe, sinanche, e l'esterna parasinanche. Si chiamano pure da alcuni le infiam-

mazioni delle diverse parti della gola, angina tracheale, laringea, e tonsillare. Avvi pure una particolare specie d'angina chiamata poliposa, o membranosa, di cui il primo che ne abbia descritta ragguagliatamente l'istoria è l'Home; Michaelis inseguito ne ha scritto un eruditissimo trattato. Si sono ancora dati dei nomi particolari all'angine per denotare alcuni particolari sintomi che l'accompagnano, onde l'angina soffocativa, la catarrosa, la paralitica, l'acquosa, e la convulsiva. Siccome tutte le infiammazioni della gola qualunque parte invadano, eccettuata l'angina maligna, o gangrenosa della cui specie sono le così dette angine fredde alle quali appartengono le paralitiche, le acquose, e le convulsive, sono malattie dell'istessa natura, non diversificando che per l'intensità, ed estensione maggiore o minore dell'infiammazione, riconoscono l'istesse cause e richiedono l'istessa cura, così si comprendono tutte sotto il nome generico di squinanzia, o di cinanche.

La febbre precede la locale affezione della gola, e si presenta con tutti i caratteri della sinoca più o meno violenta secondo i gradi della diatesi. Poco dopo la comparsa dei sintomi febrili l'ammalato sente un'insolita molestia nei contorni della gola che l'obbliga ad inghiottire frequentemente la saliva, e ciò eseguisce con

difficoltà; si presentano allora i principj visibili dell' infiammazione in qualche parte della gola, diventando rossa dolente e turgida, e questi sono accompagnati da una incomoda viscosità della bocca che obbliga ad un frequente escreato di materia viscosa; la lingua si ricuopre ben presto d'una patina bianca e giallastra più rilevata in vicinanza delle fauci. La sete divien molesta in proporzione che la febbre si aumenta insieme coll' infiammazione, e cresce la difficoltà d'inghiottire e di parlare.

- Se la malattia è violenta, oltre i sintomi più intensi della sinoca, la voce diventa roca, il gonfiore, e il rossore delle parti più vistoso e salora estendendosi fino all' angolo della mascella inferiore, grande la difficoltà d' inghiottire la saliva e le bevande; il dolore corrisponde fino agli orecchi, la respirazione diviene oltre modo penosa e difficile, e talvolta le tonsille infiammate gonfiano talmente da impedire tutto il diametro della laringe, onde l' infermo è minacciato di soffocazione. Nell' infiammazione della trachea la voce è acuta e risonante, il respiro penoso, breve e interrotto; nell' infiammazione della laringe la voce è sibilosa, e più penosa la deglutizione del respiro; in quella che attacca le tonsille, e l' ugola, e il velo palatino, la deglutizione è lesa egualmente che il respiro. Si

unisce talvolta coll' angina un' eruzione cutanea che molto s' assomiglia alla scarlattina.

L' angina poliposa, o membranosa, o stridula, come è piaciuto a alcuni di chiamarla, non attacca che i fanciulli sotto l' età di dodici anni, non essendosi riscontrata oltre quest' epoca; suol esser ricorrente in quelli che una volta ne hanno sofferto, ed è sovente prodotta, secondo l' opinione di quelli che ne hanno estesamente trattato, dall' applicazione esteriore del freddo, onde comparisce regolarmente nell' inverno e nella primavera quando le vicissitudini dell' atmosfera sono frequenti, nè sembra contagiosa. Dalla febbre catarrale, e dal complesso dei sintomi inflammatorj che l' accompagnano si crede che questa malattia sia di carattere flogistico. I sintomi particolari che la distinguono oltre la piressia, il dolore intorno alla laringe, e la tumefazione ed il rossore, sono una particolar raucedine che rende la voce interrotta, e fortemente risonante con stridore acuto, l' ispirazione sibilosa, una molesta tosse con escreati di materia marciosa, e di piccoli stracci consistenti, e rappresentanti la figura di pezzetti di membrana. Nei cadaveri dei fanciulli morti di questa malattia è stata riscontrata adesa all' interna superficie della trachea una specie di membrana assai tenue, ed una riflessibile quantità di materia pu-

rulenta sparsa per i bronchi, quantunque non apparissero esulcerati, onde è stato dedotto che questa malattia consista in una affezione inflammatoria della membrana muccosa della laringe e della trachea, per la quale affezione nasca un trasudamento simile a quello che si osserva nella superficie degli altri visceri infiammati, e specialmente nei polmoni. L'angina poliposa è quasi sempre mortale, ripetendosi tale esito infelice dalla soffocazione prodotta dalla preternaturale membrana che si forma nella laringe, e della marcia che inonda i bronchi. Essendo stata considerata questa malattia di carattere inflammatorio, se ne ha stabilito la cura nel metodo antiflogistico.

L'angina maligna o gangrenosa differendo essenzialmente dall'inflammatoria, e convenendogli perciò un trattamento opposto, conveniva assicurarsi della diagnosi di queste sì contrarie malattie per non cadere in un errore che riescirebbe facilmente fatale agli infermi. La prima diversità che passa tra l'angina gangrenosa e l'inflammatoria consiste nella febbre, essendo la gangrenosa preceduta e accompagnata dal tifo, e l'inflammatoria della sinoca, poichè nel primo si hanno polsi piccoli molto frequenti, dejezioni di ventre liquide fetenti, somma prostrazione di forze, viso dimesso, sudori in-

certi parziali, e inseguito efflorescenze petecchiali e delirio; e nella seconda i polsi sono duri vibrati, vi ha rossore ed accensione di viso, senso di gravezza e di stanchezza di membra, ma non un vistoso abbattimento di forze. Oltre la diversa natura della febbre, nell'angina maligna vi ha poco dolore, la deglutizione ed il respiro non sono molto lesi, e ben presto compariscono sulle fauci leggermente tumefatte delle macchie biancastre che in breve illividiscono, si dilatano, e divengono fra di loro confluenti coprendo le parti offese di croste che cadendo rendono visibili sotto di loro le ulcerazioni tendenti alla gangrena. Inoltre l'angina maligna è quasi sempre contagiosa, e l'inflammatoria non lo è mai. Lo stato di predisposizione se ha esistito, e le cause pregresse danno poi molto lume per la diagnosi, poichè costa dall'osservazione che l'angina gangrenosa sorprende le persone deboli ed inferme, e specialmente i deboli fanciulli, mentre l'inflammatoria si vede comunemente nei robusti e pletorici. Combinandosi l'angina non grave sul principio in deboli soggetti senza evidenza di cause, si può esser in dubbio se appartenga alla stenìa relativa, o all'astenìa direttamente; in questi casi non essendo necessarj subitamente i più energici rimedj, è vantaggioso espediente il temporaggiar aspettan-

do che la malattia si palesi più chiaramente.

L'angina è prodotta dalle cause comuni alle altre infiammazioni; in questa malattia lo stato flogistico è maggiore nelle fauci e nelle sue vicinanze per qualunque causa stimolante che vi determina una maggior quantità d'umori. Le vicissitudini del caldo e del freddo agenti specialmente sul collo, la traspirazione impedita, i liquori e le droghe riscaldanti, il lungo e veemente parlare, e il canto, il respirare lungamente in aria molto calda, sono le più frequenti cause dell'infiammazione di gola. Boehraave ha descritte le cause dell'angina che si uniformano interamente a quelle attribuite da Brown a tutte le infiammazioni: *Dispositio propria juvenibus, sanguine divitibus, rufis, exercitium frequens validumque harum partium, oratoria exercitatio, cantus, clamor, fortis equitatio adverso vento et frigido, tubarum et fistularum inflatus, labores validi in aere frigido, calor aestuans magnum frigus excipiens tempore verno, aridae fauces ob aeris recepti vel expulsi fervorem in aestu solis, vel in febre inflammatoria*. Apho. de cogn. et cur. morb. 799.

La cura antiflogistica conveniente all'angina deve essere in relazione della sua maggiore o minore intensità. Le cavate di sangue e i purgativi sono i principali rimedj. S'incontrano

talvolta dei casi d' angine molto ostinate e difficili, nelle quali l' infiammazione si avanza e si mantiene lungamente intensa nel suo primitivo carattere, malgrado le replicate abbondanti cavate di sangue sì dai vasi grandi che in vicinanza delle parti affette, dei purgativi, e della dieta. Ippocrate ha fatto menzione di simili lunghe angine. *Lib. Praenot. art.* 25. Comunemente però si veggiono megliorare in breve tempo dopo la prima emissione di sangue e l'operazione di un purgativo. In queste affezioni sono particolarmente lodati gli emetici; non sembra però che convengano nei casi di molto gravi ed estese infiammazioni, riescendo allora soverchiamente penoso il vomito, onde restano molto irritate le parti affette; in ogni caso volendo usare l' emetico, deve farsi nel principio della malattia prima che l'infiammazione siasi molto avanzata. Oltre i purgativi l'uso dei lavativi stimolanti è sommamente vantaggioso in questa malattia in quanto che agiscono come evacuanti, e richiamando negli ultimi intestini molta quantità d' umori segue una pronta e notabile derivazione dalle parti affette. È per questa ragione che nelle infiammazioni di gola dopo l'operazione d' un purgativo si vede diminuire ordinariamente il calore, e il dolore delle parti infiammate, e mitigarsi sovente tutti gli altri

sintomi. Le sanguisughe applicate intorno al collo, le coppe alla nuca, le frizioni al dorso, ed all'estremità sono pure giovevoli. Ippocrate praticava l'incisione delle vene sublinguali; questo metodo è pur seguitato da altri; ma essendo questa operazione molto incomoda non è generalmente adottata. *Lib. de vict. rat. art.* 39, *p.* 157. Nelle gravi infiammazioni che attaccano specialmente la laringe e la trachea deve usarsi molta energia nel metodo evacuante poichè l'infermo corre rischio di restar soffocato; sembra che sia di quest'angina quando sia molto grave, di cui dice Ippocrate che pochi guariscono. Secondo Barbeijrac nelle molto intense infiammazioni di gola le cavate di sangue devono succedersi in breve tempo, proponendone cinque, o sei nel corso di ventiquattr'ore.

Finchè non siasi competentemente abbattuto l'eccitamento, non sembrano convenevoli le fomente intorno al collo, i gargarismi, i vapori, e le bevande calde. Ippocrate praticava generalmente le fomentazioni e le bevande calde nella cura dell'angine. Trattando però d'un'angina chiaramente inflammatoria, dopo l'uso delle fomente, e delle bevande calde egli dice: *At si ad pectus conservatur inflammatio, aut ad collum, betas, aut cucurbitas concisas in frigidam aquam tinctas superimponat, et frigidam a-*

quam bibat, quo saliva facilius excreetur. De morb. li. 2, *art.* 27, *p.* 65. I rubefacienti applicati sul collo e lungo lo sterno, richiamando in queste parti molto sangue sono vantaggiosi nell'angina. Ippocrate aveva osservato che in una grave specie d'angina che egli dice invadere l'estate, o l'autunno, se non comparisce l'infiammazione all'esterne parti del collo, la malattia è pericolosissima. Una tale eruzione all'esterno è sempre di buon augurio in ogni specie d'angina. *De vict. rat. art.* 40. *p.* 157. *De morb. li.* 2, *art.* 26, *p.* 65. Nell'infiammazione, e nel gonfiore edematoso dell'ugola egli praticava l'incisione; incideva pure le tonsille quando erano molto infiammate, e quando erano suppurate. *Lib. de affect. art.* 4. *De morb. lib.* 2, *art.* 10. 29. 30.

Durante il vigore dell'infiammazione le bevande devon esser acquose di giusta temperatura. La decozione d'orzo, o l'infusione delle foglie di malva unita a un poco di latte e miele rosato tenuta in bocca finchè non riscaldi molto, e frequentemente inghiottita a gocce, mitiga alquanto il dolore e il senso d'ardore e d'asprezza delle parti infiammate. Le bevande tepide, le fomente, il vapore dell'acqua calda sono utili per facilitare la suppurazione, che ha luogo nell'infiammazione delle tonsille quando non è soltanto superficiale, quando persiste oltre quattro

o cinque giorni, e quando diminuita la diatesi flogistica si mantengono i sintomi della locale infiammazione con dolore, gonfiezza, e senso di pulsazione.

CAPITOLO V.

Della Risipola.

La risipola è una malattia stenica costituita da rossore e gonfiore della cute in qualche parte del capo unitamente alla sinoca. Il grado maggiore o minore di questa malattia l'ha fatta distinguere in risipola mite, e in grave o violenta; la mite talvolta non è accompagnata da febbre, ed è sovente una semplice affezione locale chiamata da Cullen eritrema.

La risipola mite comparisce quasi sempre sul fine della prima febbre, e talvolta dopo la seconda che suol esser leggera. In qualche parte del corpo, e ordinariamente nell'estremità superiori o inferiori, o intorno al collo, e talora nel viso si manifesta un leggero rossore violaceo sfumato in raggi con qualche turgidezza, e con un senso di prurito più che di dolore; il rossore si fa talora più intenso e si dilata in qualche tempo, ma regolarmente la febbre svanisce dopo la comparsa della risipola che in tre o quattro giorni si dissipa disquamandosi la cute ove

si era presentata. Quando la risipola sia accompagnata da molto ardore e prurito, e da intenso dolore è stata distinta col nome di fuoco sacro, o fuoco di S. Antonio; è stata ancora nominata zoster, o zona quando comparisce a traverso il ventre rappresentando la figura d'una fascia. Plinio ha parlato di questa specie di resipola, non molto conosciuta dai moderni, ed egualmente poco notata dagli antichi. Quando in qualche parte del tronco si presenta la risipola con un'eruzione formata di diverse pustole di una particolar disposizione rappresentante in parte la figura di un grappolo d'uva si è chiamata racemus. Si dubita con fondamento che queste varie affezioni sieno tutt'altro che vere risipole.

Le risipole più gravi hanno varj nomi denotanti i particolari sintomi che l'accompagnano; così è stata chiamata edematosa la risipola che fa notabilmente gonfiare la parte affetta: bollosa, quella in cui si veggiono sulla cute infiammata delle vescichette piene d'umore sieroso: flemmonosa, quando il tumore è vasto ma non edematoso: scirrosa, la risipola nella quale la parte infiammata divien durissima. Non avvi fra le risipole altra reale distinzione che di stenica, e astenica o maligna; la stenica, siccome tutte le altre malattie può esser più o meno violenta; ciò non costituisce una diversità ma soltanto una variazione di grado.

La risipola violenta è quasi sempre preceduta dalla piressia con polsi duri frequenti, dolore di capo che cresce insieme col caldo febrile; l'infermo si lamenta d'una molesta angustia dei precordj, di qualche passeggero dolore lungo il dorso, e accusa molta sete. Ha la lingua secca ed aspra, soffre continuatamente delle nausee che talora terminano col vomito, spesso è soporoso e in seguito delirante. Continuando questi sintomi con manifesta esacerbazione febrile ogni ventiquattr'ore, nel terzo o quarto giorno, e talvolta più presto si manifesta in qualche parte del corpo un rossore non molto vivace sparso senza eguaglianza, e che si estende ben presto sulle parti adiacenti inducendo una più o meno rilevata turgescenza avente nel mezzo un colore rosso fosco, che pressato col dito svanisce, e ritorna subitamente tolta la pressione. L'infermo prova nella parte affetta un molesto senso di prurito, d'ardore, e ordinariamente di pulsazione; questi sintomi si fanno più intensi insieme colla febbre, e dopo che il rossore e la tumefaziono sono cresciuti ad un certo punto, compariscono delle bolle o vescichette di varia larghezza e figura contenenti un siero gialliccio o senza punto colore che cola dalle medesime quando si rompono, lo che presto accade. Sotto queste vesciche la pelle acquista un colore

più fosco e livido che si mantiene nella superficie senza internarsi. L'eruzione si mantiene coi sintomi febrili per più o meno tempo secondo la maggiore o minore intensità della malattia, ma non oltrepassa ordinariamente i dodici giorni. Quando si risolve, comincia a illanguidirsi gradatamente il rossore lasciando un edema più o meno rilevato che si dissipa in qualche tempo disquamandosi considerabilmente la cuticola. Talora la risipola termina in suppurazione che suol esser molto estesa e profonda, e quando sia molto violenta termina in gangrena distruggendo profondamente le parti invase dall'infiammazione.

La risipola che attacca la faccia, e che sovente suol esser pericolosissima, non passa quasi mai alla suppurazione ed alla gangrena, risolvendosi quando termina felicemente l'infiammazione, o privando di vita l'infermo prima che dessa giunga a quei termini. La risipola della faccia è sommamente pericolosa quando sia preceduta e accomprgnata dopo l'evacuazione dal sopore e dal delirio. Si è creduto che periscano d'apoplessia quelli che avevano la risipola sulla faccia, supponendo che si facesse un trasporto umorale dall'esterno all'interno; il sopore ed il delirio già esistente prima della comparsa della risipola provano la grave affezione del cervello senza ricorrere alle metastasi. Muore

l'ammalato di risipola in questo caso come può morire un infermo di sinoca violenta, o di frenitide; cooperando a quest' esito fatale nel primo caso la notabile enfiagione della faccia e del capo che può esser d' impedimento al libero reflusso del sangue, in questo senso si può benissimo ammettere che l' infermo moia apoplettico: Quando la risipola della faccia non è accompagnata da sopore e delirio non è mai pericolosa; questi sintomi danno sempre molto da temere ancor quando la risipola attacchi altre parti del corpo.

Continuando l' affezione locale, e aumentandosi notabilmente il gonfiore, che acquista un colore rosso più lucente, e sentendo l' infermo una manifesta pulsazione nella parte lesa che in qualche punto divien più prominente, nel tempo stesso che si mitigano i sintomi febrili, si può esser certi che la risipola termina in suppurazione.

Sembra che nella risipola l' infiammazione attacchi specialmente i vasi dell' interna superficie della pelle che comunicano col tessuto cellulare, onde nasca l' effusione del siero che riempie le vescichette che compariscono dopo l' eruzione inflammatoria.

Diverse sono le opinioni dei medici intorno alla causa della risipola; i più hanno creduto

che dessa sia formata da un umore acrimonioso generato nel sistema vascolare che viene a scaricarsi nella cute inducendovi l' infiammazione in conseguenza dell'aumentato moto umorale a cagione della febbre che viene riguardata come un benefico sforzo del meccanismo naturale per liberare il corpo dalla materia morbifica, e quindi la risipola è generalmente considerata come una crise. Altri indotti dal calore giallognolo del siero contenuto nelle bolle e vesciche che compariscono nella risipola, e dal colore giallastro che talora si mescola col rosso, e che sovente gli succede quando l'infiammazione resipelacea comincia a risolversi, hanno creduto che la bile viziata sia la causa delle resipole. La prima opinione che ha tanto prevalso nelle scuole mediche ha avuto degli oppositori che l' hanno solidamente confutata; in ogni caso basta l'osservare che il più delle volte dopo la comparsa della risipola che si risguarda come la crise della malattia, se dessa è alquanto intensa, invece di cessare o diminuire almeno i sintomi febrili, questi anzi si aumentano, e si mantengono talora dopo che questa pretesa crise sparisce di scena. Nel secondo caso è intelligibile il passaggio della bile che si suppone viziata alle parti che sono prese da infiammazione. Qualora la bile si viziasse dovrebbe naturalmente, prima che

altre in parti, manifestare gli effetti delle sue alterazioni nei proprj ricettacoli, o nei luoghi ove prima si scarica, cioè nello stomaco e negli intestini, nè si comprende come possa portarsi a fare la sua comparsa in poco spazio della cute. Il siero lungamente trattenuto ed alterato dall'azione del calore, egualmente che la linfa acquista un colore giallastro; il sangue stravasato e sparso sotto gli integumenti prende in breve tempo l'istesso colore come si vede comunemente nell'enchimosi, e nelle contusioni per cadute o percosse, ed è questa la cagione del colore gialliccio del siero che si versa dalle vescichette nelle risipole, e di quello che subentra talora al rossore nelle medesime. Sydenham pensò che la risipola nascesse dal disfacimento e dall'infiammazione delle parti sottili del sangue trasportate per lo sforzo del meccanismo naturale sulle parti esterne.

La risipola è più comune nell'autunno e nella primavera che nelle altre stagioni. Non s'intende perchè, come costa dall'osservazione, attachi in preferenza le persone provette piuttosto che i giovini.

Oltre le cause comuni all'altre infiammazioni, nella risipola vi ha una particolar condizione della pelle che ne favorisce l'eruzione. I colpi di sole in persone predisposte dalla diatesi flogis-

tica possono stimolando le pelle divenir causa della risipola, egualmente che ogni altra potenza stimolante che irriti soverchiamente il sistema nervoso.

La risipola mite guarisce colla dieta, colla quiete, e al più con qualche purgativo.

Quando i sintomi che precedono l'eruzione resipelacea sono violenti, e quando specialmente appariscono i primi indizj della risipola sulla faccia, il regolamento antiflogistico deve mettersi in pratica con quell'energia che si compcte coll'intensità della malattia, e col pericolo che minaccia. Si comincierà dal porre l'infermo in un ambiente temperato rinnovato spesso dall'aria libera, in situazione eretta, e leggermente coperto. La cavata di sangue deve farsi immediatamente dai vasi grandi, e inseguito dalle parti vicine col mezzo delle sanguisughe e delle coppe, lodate specialmente da Stoll nella risipola della faccia; dopo le cavate del sangue prima che l'infiammazione siasi molto estesa si darà un emetico, e inseguito un purgativo, reso più efficace e pronto nella sua operazione coi lavativi stimolanti. La violenza più o meno riflessibile dei sintomi deve regolare l'energia del trattamento, replicando l'emissioni del sangue e i purgativi a vicenda, come i medesimi lo indicheranno. In questo tempo la dieta deve esser

rigorosa, e le bevande refrigeranti. I vessicatorj e gli altri revulsivi applicati in varie parti del corpo e specialmente nell'estremità sono molto utili; quindi abbattuta alquanto la diatesi stenica dopo le prime operazioni del metodo debilitante, convengono le frizioni spesso replicate, e le fomente, le punture d' ortica, i sinapismi e i vessicatorj, non cessando intanto dall' uso dei purgativi più blandi e dei clisteri, in grazia dei quali vien risparmiata sovente qualche emissione di sangue.

La risipola dell' altre parti del corpo quando non sia preceduta e accompagnata da molto violenti sintomi, e specialmente dal sopore e dal delirio, si cura felicemente con una o due cavate di sangue, e qualche purgativo. Diminuito notabilmente lo stato flogistico del sistema, si usa con circospezione un metodo leggermente riscaldante onde promovere il sudore, col quale termina sovente questa malattia.

Risguardo alle applicazioni locali tutto ciò che può irritare la parte affetta è contraindicato; sono però dannose le scarificazioni da alcuni proposte, i vessicatorj in molta vicinanza; le applicazioni calde, e le untuose. Le fomente tepide convengono soltanto quando la risipola è molto avanzata, quando tende alla suppurazione, e quando comparisce edematosa senza ri-

flessibile rossore. Sul principio dell' infiammazione resipelacea alcuni praticano l'applicazione dell'acqua fredda con aceto rosato, altri la polvere di rose, altri coprono soltanto la parte infiammata con un sottile pannolino, ed altri con foglie fresche rinnnovandole quando si riscaldano. I sughi di pampane, d'ortica, di sambuco, e di altre erbe sono pure molto praticati.

In questa malattia siccome in tutte le altre inflammatorie conviene tener dietro per quanto si può ai gradi dell' eccitamento, per non difettare od eccedere nella cura evacuante, ai quali errori si riportano il più delle volte gli esiti fatali della risipola, non già ai richiami della infiammazione esteriore alle parti interne per mezzo dei purganti e delle cavate di sangue, come molti pensano dietro la teoria della metastasi.

CAPITOLO VI.

Delle infiammanioni dei visceri del Ventre.

Brown ha posto fra le malattie locali l'infiammazioni dei visceri del ventre; a ciò è stato indotto dalla considerazione della rarità di queste malattie, e dall' aver osservato che il più delle volte sono evidentemente causate da locali sti-

moli, nè mai precedute dalla predisposizione. Questa classazione è sembrata a molti viziosa ed erronea; il signor Weickard l' ha sostenuta con valide ragioni come può vedersi nei suoi elementi. *To.* 1. *fas.* 1. *cap.* 2. *to.* 4. *fas.* 1. *cap.* CIX.

Considerando le difficoltà addotte riguardo alla predisposizione, che crediamo sempre necessaria condizione delle malattie universali, considerando, come avverte Brown e più estesamente il prelodato signor Weickard, delle di cui proprie espressioni mi servo, che se una generale piressia o stenicismo simpatico, o proveniente da varie cause che vi si sono unite, si accompagna all' infiammazione di parti sensibili, o si ha ogni ragione di temerlo, è necessarissimo in tal caso e circostanza il metodo antistenico, e la cavata di sangue; e che se l' infiammazione è solamente locale o derivante da stimoli locali può darsi ancora spesse fiate, che in certi casi più gravi faccia d' uopo di minorare questo locale stenicismo anche a costo dell' universale sistema, e di mettere in uso la cavata del sangue insieme col metodo debilitante: avendo in mira soltanto la pratica, la quale, ammettendo pure queste malattie locali, si dirige all' universale, più o meno energica secondo le varie circostanze ma sempre debilitante,

mi sono determinato dietro questi riflessi a annoverare le infiammazioni dei visceri del ventre fra le altre malattie inflammatorie universali, lasciando che dai dotti si decida la questione, se pure sarà possibile il farlo. Alle surriferite osservazioni si può aggiungere, che quantunque senza paragone sieno molto più rare le infiammazioni dei visceri del ventre che quelle d'altre parti, nondimeno s'incontrano talvolta, e talora in soggetti giovini e pletorici, e precedute talora dalla piressia con tutti i caratteri proprj d'universale malattia stenica. L'infiammazioni degl'intestini, e dell'utero, e forse ancora del fegato sono le più frequenti. Accadendo tali malattie in persone deboli e provette, quando non sieno evidenti le cause locali, noi abbiamo ogni ragione di credere in tal caso l'esistenza di quella forma di malattie, che abbiamo nominata stenìa relativa. Tanto nel primo che nel secondo caso, ammesso ancora un puro stenicismo simpatico, o secondario, noi ponghiamo in pratica il metodo antiflogistico energico o riservato secondo le varie circostanze, come nell'altre malattie inflammatorie. Egli è però vero, come osserva Brown, che sovente in queste affezioni prodotte da potenze che alterano la costituzione e l'organismo, come sono le ferite, e le sostanze piccanti e corrosive, e specialmente quan-

do si combinano in deboli soggetti, nei quali non si presentino i sintomi di stenicismo simpatico, altro non è da farsi che difendere le parti offese coi demulcenti, ed allungare le materie offensive colle bevande e l'iniezioni attenuanti, se la malattia è in parte ove possano pervenire.

Nella gastritide, ossia infiammazione del ventricolo, vi ha costantemente oltre la febbre di carattere inflammatorio, dolore pungente nello stomaco, esasperamento del medesimo dolore ogni volta che s'introduce qualunque cosa benchè mite in quel viscere che non soffre il più leggero contatto, vomito violento e penosissimo, singhiozzo, ansietà grande nei precordj, e senso di grave debolezza. I polsi regolarmente sono frequenti duri e contratti, il respiro breve e oppresso, la bocca secca, il viso di un colore rosso fosco circoscritto nelle guance, la pelle squallida rugosa ed aspra specialmente nelle grandi articolazioni; gl'infermi si dolgono d'una sete ardentissima, hanno per lo più il ventre chiuso, gonfio e disteso specialmente nella parte superiore, ossia nella regione epigastrica.

Questa malattia è pericolosissima, e raramente oltrepassa il quarto giorno, terminando il più delle volte in gangrena. I sintomi indicanti l'esito fatale sono i polsi resi languidi, e irre-

golari, la soppressione dell'orina, i sudori freddi parziali, il freddo dell'estremità, il sopore, i deliquj, il viso dimesso di color terreo, e le convulsioni che nelle gravi affezioni del ventricolo indicano morte vicina. I più comuni termini della gastritide egualmente che delle infiammazioni delle altre parti membranose sono la risoluzione, e la gangrena; la suppurazione rare volte accade, e il passaggio allo scirro quasi mai.

I segni per i quali si distingue l'infiammazione del ventricolo dalle varie affezioni spasmodiche di questo viscere che talora la mentiscono, sono il dolore con senso di bruciore ardentissimo che si estende sovente fino in vicinanza delle fauci, l'esasperamento del medesimo che accade subito che scende nello stomaco ogni benchè piccola porzione di bevanda o di cibo, e il vomito costantissimo per cui tutto viene nel momento rigettato.

Tutto ciò che stimolando lo stomaco eleva l'eccitamento di questo viscere oltre i debiti gradi, può divenir causa dell'infiammazione. Le bevande d'acqua fredda nel tempo che il corpo sia molto riscaldato, e le frequenti vicissitudini del freddo e del caldo sono le più comuni cause della gastritide. Non si comprende come i liquori, le bevande calde, le spiritose

le droghe riscaldanti, il cibo succulento, ed altre sostanze molto irritanti, inducendo nel sistema la diatesi stenica s'infiammi piuttosto il polmone che lo stomaco, che riceve immediatamente e trattiene queste sostanze. Sarà forse in grazia della forza d'abitudine per cui questo viscere non risente l'azione di questi stimoli. Il vedersi così raramente l'infiammazione dello stomaco malgrado l'azione delle cause comuni alle altre infiammazioni, che tanto più vi dovrebbero esercitare la loro forza, è una delle ragioni per cui Brown ha considerato questa malattia come puramente locale.

Il metodo antiflogistico nella cura della gastritide consiste nelle cavate di sangue, non avendo quì luogo gli emetici e i purgativi; debbon queste regolarsi dietro le varie circostanze del temperamento, e l'intensità della malattia. Nei deboli per costituzione, o debilitati dalle cavate di sangue, mantenendosi riflessibili i sintomi della infiammazione, si applicano le sanguisughe in vicinanza dello stomaco, e secondo il metodo di Pringle si usano i vessicatorj locali; sono ugualmente lodate l'emissioni di sangue dai vasi emorroidali. L'evacuazioni intestinali che tanto più sono necessarie quanto che il ventricolo ne risente immediatamente l'azione sgravandosi i di lui minimi vasi dell'umore,

che li distende, e rifluendo in quelli degl'intestini, debbonsi procurare col mezzo dei lavativi e delle supposte. Gli oleosi e i demulcenti, dandosi il caso che non si rigetti tutto costantemente col vomito, sono molto lodati specialmente dall'Ofmann; in ogni caso conviene astenersi da tutto ciò che può irritare. All'esterno si applicano delle fomente ammollienti appena tepide.

In questa malattia che per la soverchia sensibilità del viscere offeso trae in consenso il sistema nervoso, nella maggior violenza della infiammazione si osservano sovente dei sintomi indicanti la più grave debolezza; convien assicurarsi se tal debolezza è reale, o sintomatica, per non trattenersi dalle evacuazioni, essendo in questa malattia precipitosa necessaria la maggior sollecitudine ed energia. Malgrado i sintomi della maggior debolezza, periti medici hanno curato con felice successo questa malattia replicando fino a dieci ad undici cavate di sangue, affidati al temperamento ed alla cognizione delle cause pregresse, ed alle abitudini dell'infermo, essendo queste cognizioni la sola guida che dobbiamo seguitare in così dubbia circostanza. Diminuita l'intensità dell'infiammazione si può tentare di promovere il sudore. Areteo proponeva per tale oggetto un discreto esercizio e il

bagno tepido ; il primo mezzo ordinariamente non è eseguibile , il secondo vien commendato da molti pratici .

Le febbri pestilenziali molte volte sono accompagnate da gravissime affezione di stomaco , e spesso da vera infiammazione di questo viscere .

L' epatitide ossia l' infiammazione del fegato si distingue per il dolore e la tensione nell' ipocondrio destro , che ordinariamente si estende all' jugulo corrispondente , tosse molesta secca , talvolta accompagnata da un escreato simile alla morca dell' olio , respiro faticoso con dolore nell' ispirazione , orina scarsa e rossa , colore giallo degli occhi , e della pelle , impotenza di giacere sul lato destro esacerbandosi il dolore . Manca talvolta la tensione dell' ipocondrio , e si resta indecisi se l' infiammazione attacchi il fegato o il polmone corrispondente . È accaduto talvolta di credere infiammato il fegato , e la sezione dei cadaveri ha fatto vedere sano questo viscere , ed infiammato il polmone . *Morg. de sed. et caus. morb. Epis.* 21.

La splenitide ossia l' infiammazione della milza ha per sintomi proprj dolore , e tensione dell' ipocondrio sinistro protuberante verso la parte anteriore con pulsazione nel medesimo luogo , respiro difficile con tosse , e talora il singhiozzo

per la compressione del diaframma. Ippocrate e gli altri medici antichi chiamarono generalmente epatici e splenici, o lienosi gl'infermi di qualunque affezione a questi visceri; Ippocrate però parla d'alcune malattie realmente inflammatorie del fegato e della milza. *Lib. de int. affect. art.* 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. Tralliano notò che la milza è più raramente soggetta all'infiammazione di quello che lo sieno gli altri visceri del ventre.

La nefritide ossia l'infiammazione dei reni ha per sintomi distintivi, dolore ottuso e talora pungente nella regione lombare, che si propaga lungo gli ureterj, dolore che non si esacerba al moversi del tronco, come accade nelle affezioni reumatiche che attaccano i lombi; contrazione dei cordoni spermatici onde sono ritirati i testicoli; vomito frequente, stitichezza di ventre, e dolore degli intestini; l'orina viene con dolore ardente a gocce, talvolta rossa oscura, e talvolta affatto scolorita.

L'enteritide ossia l'infiammazione degli intestini deve distinguersi dalle altre affezioni di quei visceri senza flemmasia, essendo in questi casi la cura opposta a quella che conviene all'infiammazione di carattere stenico. Quando la malattia è inflammatoria è preceduta almeno per qualche ora dalla febbre acuta continua, come

ha avvertito Sydenham . *Sect.* 4. *c.* 7. *p.* 250. Vi ha nel tempo stesso sete ardentissima, calore urente, e somma debolezza; i polsi sono duri e particolarmente contratti, e l'orina rossa. Oltre questi sintomi proprj l'infiammazione degli intestini è accompagnata da enorme distensione di ventre, da dolore acutissimo più sensibile verso l'umbilico con senso di pulsazione, di bruciore pungente, e di morsicatura, da stitichezza di ventre, e dal vomito di tutto ciò che s'introduce nello stomaco poco dopo esservi disceso. Talora i sintomi sono molto oscuri e incerti, e fa d'uopo di molta penetrazione per disvelarne la natura.

La peritonitide ossia l'infiammazione del peritoneo, quella del mesenterio, dell'omento, e del pancreas sono d'una difficilissima diagnosi, mancando assolutamente i sintomi patognomici onde poterla determinare. Desse sono rarissime, e forse mai questi visceri sono attaccati specialmente da infiammazione primitiva, secondo l'opinione del Riverio, Sennerto, Fernelio, Jonston, ed altri.

L'isteritide ossia l'infiammazione dell'utero è accompagnata da dolore ottuso, e talvolta pungente nella regione ipogastrica propogantesi intorno ai lombi con gonfiore e tensione dell'addome, da smania che obbliga a dei moti conti-

nui, e da frequenti convulsioni e stiramenti spasmodici. Senza gli altri comuni caratteri dell'infiammazione, i surriferiti sintomi si osservano in molte altre affezioni non inflammatorie.

La cistitide, ossia l'infiammazione della vessica orinaria, è accompagnata da dolore e ardore nella regione del pube, che si propaga in molta parte del ventre con gonfiore e distensione, soppressione d'orina o almeno scarsissima e tinta di sangue, continuo senso di freddo per tutto il corpo, maggiore nell'estremità inferiori, vaneggiamenti, delirio, polsi contratti e irregolari, e spesso da tenesmo.

L'infiammazioni dell'utero, dei reni, della vessica, e specialmente quelle degl'intestini, che sono più frequenti sono pericolosissime per l'importanza di questi visceri, per il consenso colle altre parti del sistema, e per la somma sensibilità di cui sono particolarmente dotati. Il loro termine più ordinario è la gangrena; l'infiammazione degl'intestini crassi, secondo Baillie, passa facilmente in suppurazione, egualmente che quella del fegato.

Si deve tentare con l'energia del metodo evacuante proporzionata alle circostanze la risoluzione di queste infiammazioni sul loro principio. Preso che abbia piede l'infiammazione e considerabilmente estesa, diviene incurabile,

la gangrena che gli succede è sempre incurabile, e la suppurazione lo è quasi sempre per le sue conseguenze. I lavativi, le bevande, le fomente ammollienti, gli oleosi convengono nella cura di queste infiammazioni, nelle quali sono contraindicati gl' emetici e i purganti; i più blandi fra i secondi si usano nelle infiammazioni del fegato, della milza, dell' utero, dei reni, e della vessica. In queste malattie l' emissioni di sangue si praticano in vicinanza delle parti affette, specialmente allorchè diminuita l' universal diatesi si mantengono riflessibili i sintomi dell' affezione locale.

Uno dei più utili rimedj nella nefritide è il bagno tepido fatto a frequenti riprese subito dopo le prime emissioni di sangue; essendo sovente causata l' infiammazione dei reni da sostanze calcolose che ostruggono i tubi orinatorj, che restano nella pelvi dei reni, o che imboccano nell' uretre, il bagno tepido inducendo una sensibile mollezza in queste parti può avere molta influenza nell' espulsione di questi corpi stimolanti. Per l' istesse ragioni è utile nelle affezioni della vessica e del tubo alimentare.

Riguardo alle circostanze e al metodo curativo di queste malattie, nulla si ha che desidera-

re oltre a ciò che ne ha detto il sig. Weickard. *Med. prat. t. 4. fas. 1.*

SEZIONE V.

MALATTIE ESANTEMATICHE CON PIRESSÌA.

CAPITOLO I.

Della Scarlattina.

La scarlattina è una malattia costituita da febbre di carattere inflammatorio, unita ad una efflorescenza cutanea di macchie confluenti fra di loro d' un color porporino vivace, occupanti la faccia particolarmente, il petto, il dorso, l' articolazioni, e talvolta tutta la superficie del corpo.

La scarlattina di cui si tratta, non deve confondersi con la scarlattina maligna, e con quella specie d' angina maligna, con cui si accoppia un' eruzione somigliante alla scarlattina, essendo queste malattie appartenti all' astenìa.

Quando la scarlattina non è molto violenta, comincia con lieve orripilazione, cui succede il calore, sete, dolor di capo, tosse leggera, e un senso d' angustia nei precordj, che rende il respiro alquanto difficile. Dopo questi principj si

fa sentire qualche molestia nella gola, che divien ben presto un vero dolore; le fauci si mostrano alquanto turgide e colorite, come soglion essere sul principio della cinanche tonsillare, onde la deglutizione resta alquanto impedita. Nel terzo giorno dal cominciamento dei sintomi febrili divenendo questi più intensi, e specialmente il dolor di capo cui si aggiunge una gravezza, come si spiega Juncker, vertiginosa, gonfiando alquanto la faccia erompono delle piccole macchie rosse non rilevate, che si dilatano in breve tempo divenendo confluenti al segno, che una sola gran macchia di vivace color di scarlatto invade la cute a somiglianza della risipola. A quest' epoca sopravviene il più delle volte una emorragia dal naso; intanto l' efflorescenza porporina si presenta sul petto, nel dorso, negli arti, e spesso per quasi tutta la superficie del corpo. L' eruzione talvolta comincia prima e talvolta dopo il terzo giorno; questa variazione dall'andamento ordinario è regolarmente indizio di più grave malattia.

Dopo due o tre giorni dal compimento dell' eruzione, il vivace colore della medesima comincia ad ammortirsi gradatamente, e per lo più svanisce affatto nel quarto, lasciando delle squame che si staccano e cadono a guisa di for-

fora, scomparendo nel tempo stesso l' enfiagione della faccia.

Seguita l' eruzione la febbre si mitiga unitamente agli altri sintomi, e suol terminare ben presto con un moderato sudore che si presenta allorchè comincia ad ammortirsi il colore porporino dell' efflorescenza. Questa malattia suol esser congiunta a stitichezza di ventre fino verso la fine, compariscono allora delle scariche di ventre liquide e giallastre. L' orina è tenue sul principio, scarsa e colorita nello stadio dell' eruzione, e con sedimento sul terminare della medesima.

Nella scarlattina più violenta i sintomi sono più gravi, e se lo è molto, ben presto precipita nella debolezza indiretta. La scarlattina molto intensa è congiunta a grave infiammazione della gola ed a considerabile gonfiezza delle glandule del collo, che sovente si osservano molto infiammate. In tali circostanze vi ha dolore gravissimo di capo, talvolta delirio, respiro affannoso, dolori pungenti sul petto, e sussulti di tendini; i polsi sono frequenti irregolari, e il calore delle carni urente. La scarlattina così violenta per buona sorte è rara.

Si vede spessisimo, scomparsa l' eruzione e disquamata la cute, gonfiare in breve tempo il corpo come nell' anasarca. Quest' incomodo si

dissipa ben presto sotto una convenevole cura, e spesso col solo calore temperato e colla nutrizione che si fa abbondante, per la fame straordinaria che provar sogliono i guariti dalla scarlattina.

Prima che incominci l'eruzione si può distinguere la scarlattina dai morbilli dall'affezione della gola, e dal grado della tosse che nella scarlattina è leggera, e nei morbilli penosa molto e ostinata. Sydenham ha osservato una scarlattina epidemica nella quale non v'era alcuna affezione alla gola, nè veruna tosse. *Sect.* 6. *cap.* 2. Ciò proverebbe che non è sempre vero, come pensano alcuni, che il miasma scarlattinoso abbia sempre una particolar relazione colle parti gutturali, e quello dei morbilli col petto. Alcuni altri pratici hanno fatta l'istessa osservazione di Sydenham. La scarlattina non differisce essenzialmente dai morbilli, se non che per la figura dell'effloresceza, e per la particolarità notata, d'esser cioè seguita sovente da una specie d'anasarca. Questa malattia come prodotta da un miasma contagioso e comune ad ogni stagione, secondo Sydenham è però più frequente nella primavera e nell'estate. Cullen daltronde per la sua esperienza ci assicura, che domina a preferenza nell'inverno.

La scarlattina è causata da un particolare

miasma che s' introduce nel corpo , stimola i vasi e le fibre , e agendo specialmente sul reticolo Malpighiano v' induce un' infiammazione che molto s' assomiglia alla resipelatosa . I varj gradi di maggiore o minore violenza di questa malattia sono altrettante modificazioni della diatesi preesistente , e dello stimolo prodotto dal miasma contagioso .

Il signor Weickard crede proveniente la disquamazione della cute allo scomparire della scarlattina , da una alterazione che questo esantema induce nell' estremità dei vasi esalanti , che scorrono sulla superficie della cuticola ; crede ancora che l' applicazione del freddo esterno indebolisca sommamente questi vasi già alterati e disstrutti nelle loro estremità quando la cute si disquama , e che in conseguenza della debolezza prodotta dal freddo , i guariti di scarlattina vadano ad esser affetti dall'idropisia . Noi osserviamo però che nel vajolo confluente e nei morbilli gravi succede certamente una notabile alterazione nella cute , nei vasi che gli appartengono , e nelle parti contigue , e nondimeno tali infermi non divengono idropici come avviene comunemente nelle più miti scarlattine ; avvi di più che le scarlattine maligne nelle quali la debolezza è somma e universale , non terminano in idropisia , o almen ciò ben raramente accade .

La maggiore o minor violenza della malattia, la costituzione, e l'età additano l'energia o la ritenutezza della cura, la quale per unanime consenso dei migliori pratici deve esser antiflogistica, avendo osservato esasperarsi questa malattia ed aver delle gravi conseguenze trattata coi riscaldanti.

Nei fanciulli nei quali generalmente non si può supporre una molto riflessibile diatesi, in particolare se non comparisce che piccola affezione alla gola, la cura è semplicissima, bastando la dieta, le bevande refrigeranti, e al più qualche mite purgativo in caso di stitichezza, e schivando il calore finchè non sia completa l'eruzione. Se la scarlattina è violenta, ancora nei fanciulli convien ricorrere alla cavata di sangue che si può eseguire colle sanguisughe applicate intorno al collo. Negli adulti le cavate di sangue debbono esser abbondanti e replicate secondo la violenza dei sintomi interponendo i purgativi come nell'altre gravi malattie inflammatorie.

Avvi un' opinione da lungo tempo e fortemente radicata nel volgo, che l'emissione di sangue sia mortale nelle malattie esantematiche, e specialmente nella scarlattina, poichè si crede che questa operazione impedisca l'eruzione, e che cominciata l'arresti e la faccia

rientrare. Alcuni medici pusillanimi trascurando l'emissione del sangue, per timore di screditarsi, hanno sacrificata la vita di qualche infermo di queste malattie al volgar pregiudizio. Il medico onesto deve seguir sempre costantemente i precetti dell'arte e il sentimento di cui è intimamente convinto, procurando d'assicurare per quanto è possibile l'infermo e gli astanti colle ragioni e le persuasive, nè deve giammai anteporre le mire secondarie del suo proprio interesse alla santità dei doveri della sua professione; dovrebbonsi perciò aver sempre presenti alla mente i saggi avvertimenti dell'Hofmann, di Weinhart e di Gregory riguardo ai doveri, ed alle qualità del buon Medico. Tale volgar errore deve aver avuto origine e motivo di conferma dalle emissioni di sangue eseguite male a proposito e fuori di tempo in casi di scarlattine appartenenti all'astenie, o in quelli di violentissime scarlattine già passate alla debolezza indiretta. Egli è però necessario di bene assicurarsi della qualità della malattia, e siccome nella scarlattina mite bastano i più miti mezzi antiflogistici senza ricorrere alle più vistose operazioni, così queste si praticano soltanto con sicurezza nei casi urgenti, bastantemente noti dai polsi forti, dall'infiammazione riflessibile della gola, dal viso ac-

ceso, molta sete, grave dolor di capo, minaccia di delirio, vigilia ostinata, e difficoltà di respiro. *In eresipelate, variolis, morbillis, et febre scarlattina si simptomata vehementiora fuerint, si caput aut pulmones vehementius urgeant, aliaene partes ingenti dolore supermodum afficiantur, ratio postulat ut vena incidatur, ac tuto fieri licet. Et teste experientia (nihil enim frequentius expertus sum) audacter affirmo, me nunquam observare potuisse eruptiones istiusmodi ex venae sectione retroire*. Freind. Hist. Med. pa. 75.

Verso il fine della malattia per impedire la debolezza, che facilita quella specie d' idrope che è sì familiare alla scarlattina, si prescrivono i brodi, i cordiali, il vino, e un cibo nutriente di facile digestione, procurando un moderato calore, e schivando scrupolosamente l'istantanea applicazione del freddo riconosciuto per esperienza attissimo a produrre quella succedanea affezione della scarlattina; con questo metodo se dessa fosse già comparsa si vince ben presto.

CAPITOLO II.

Del Morbillo.

Il morbillo è una malattia esantematica in uno col vajolo portata dall' Asia in Europa. È dessa costituita da piressia con sintomi catarrali e da una particolare efflorescenza della cute di macchie rosse di diversa figura ed alquanto prominenti, che si ammortiscono dopo due o tre giorni producendo come la scarlattina la disquamazione della cute. Il morbillo ha molta analogia col vajolo, e sui principj dell' eruzione, come ha avvertito il Sylvio, malamente si distinguono.

Il morbillo secondo le circostanze del corpo cui si comunica può esser di diverso carattere, e, come la scarlattina, produrre ora una malattia stenica, ora astenica. Noi qui non trattiamo che del morbillo stenico, che non ha altra distinzione, che quella comune a tutte le altre malattie inflammatorie, cioè di più o meno violento; distinzione perciò che non annunzia un diverso carattere della malattia, ma una sola variazione nel grado.

Comincia la malattia con gravezza di membra, tosse secca, e molesto stillicidio delle narici; ben presto a questi sintomi si accompagna

la febbre; il freddo e il caldo poco intensi si succedono a vicenda nel primo giorno con dolore di capo e aumento della tosse. Il secondo giorno i sintomi febrili si esasperano notabilmente con nausea, sete molesta, tosse continua che produce raucedine, e sopore; la lingua è bianca ma non aspra, gonfiano gli occhi e lacrimano, stilla dalle narici un mucco tenue irritante che obbliga ad un frequente sternutire. Nel terzo giorno i sintomi divengono ancor più gravi, e vi si aggiunge talvolta il delirio e il vomito; più spesso però del vomito che comparisce poche ore innanzi l' eruzione, è questa preceduta da diarrea di materie gialle verdastre. Nel morbillo regolare l' eruzione si manifesta nel quarto giorno, e secondo l' osservazioni di Sydenham è annunziata dalla comparsa d' alcune macchie larghe rosseggianti sulla faccia e sul petto; l' efflorescenza morbillosa comincia ad apparire sulla fronte, nelle guance, e intorno al collo a guisa di morsicature di pulci alquanto prominenti. La loro figura diviene ben presto irregolare, alcune si veggiono perfettamente ovali, altre alquanto allungate, e di diversa grandezza; in breve tempo sono innumerabili e divengono fra di loro confluenti; difficilmente se ne scopre la prominenza non apparendo che un aggregato di infinite macchie rosse, ma è ben manifesta al tatto.

L'efflorescenza si propaga inseguito al petto, al ventre, ed alle estremità, ma eccettuato che nella faccia, non si sente altrove punto rilevata. L'eruzione conserva nel viso il suo colore rosso vivace per due giorni, dopo questo tempo comincia ad osservarsi e a farsi scabra al tatto, e dentro lo spazio di circa trent'ore sparisce affatto, e dopo un giorno svanisce ancora dall'altre parti del corpo, cadendo delle piccole squame che si formano dove erano i morbilli. I sintomi febrili si esasperano regolarmente durante l'eruzione, e si mantengono intensi fino al tempo della desquamazione della cute, e talvolta continuano per un tempo indeterminato ancora oltre quell'epoca, la tosse si fa più molesta, il respiro più difficile, e nei casi di morbillo molto grave si manifestano tutti i sintomi del catarro e della peripneumonia. Nel morbillo più mite benchè si mantengano i sintomi febrili, ed anco si esasperino dopo l'eruzione, in breve tempo si mitigano, e cessano affatto quando si disquama la cute con un moderato sudore, con frequenti deiezioni di ventre, e con abbondanti orine sedimentose.

Secondo l'osservazioni di Sydenham distinguesi il morbillo dal vajolo dalla gravezza maggiore del capo, dalla sonnolenza, e specialmente dallo stillicidio delle narici, e dalla lacrimazio-

ne, che sono più costanti e determinati sintomi del morbillo. Ha ancora di particolare questa malattia che in essa seguita l'eruzione e dissipata, si mantengono e spesso si esasperano i sintomi della piressia, laddove in tutte le altre malattie esantematiche di carattere inflammatorio al comparire dell'efflorescenza si mitigano o si dissipano interamente.

Il morbillo egualmente che la scarlattina riconosce per causa un particolar contagio che agisce nel corpo infetto dal medesimo come uno stimolo capace di promovere, o d'aumentare la diatesi flogistica, secondo i gradi della quale si manifesta inseguito la malattia più o meno violenta. Suol questa comparire nel verno, e persistere per tutta l'estate, e per l'ordinario non è molto grave. Sydenham ha detto che i morbilli non sono punto pericolosi se si trattano bene.

La cura del morbillo conviene con quella dell'altre malattie esantematiche di carattere inflammatorio. Quando il morbillo è mite, la sola dieta, le bevande refrigeranti ed una fresca temperatura bastano per guarirlo. Nel morbillo grave la cura deve esser energica in proporzione della sua intensità. L'emissione del sangue si rende necessaria sul principio e alleggerisce sempre la malattia; nei fanciulli può questa eseguirsi colle sanguisughe. I purgativi sono egual-

mente utili, e si vede frequentemente calmare e cessare affatto il vomito e dissiparsi la nausea e la sonnolenza dopo l'evacuazioni di ventre sì spontanee che arteficiali. La nutrizione, il calore e gli altri eccitanti esasperano sempre la malattia. Sydenham osservò negli adulti divenir lividi e poi neri i morbilli dopo il regime riscaldante, ed erano spediti quegli infermi che non si soccorrevano subito coll' emissione del sangue e col metodo refrigerante. *Sect.* 4, *cap.* 5, *p.* 146.

Le sostanze oleose e mucillaginose proposte per mitigare la tosse sono d'operazione incerta; dessa non può calmarsi finchè la diatesi flogistica non sia bastantemente diminuita. Harris loda superiormente a qualunque altro rimedio la gomma tragacapto sciolta in qualche decotto pettorale unitamente alle polveri testacee; questo autore si ripromette da tal rimedio i più grandi effetti; e lo risguarda più vantaggioso e sicuro dei narcotici benchè lodati da Sydenham.

Malgrado il metodo debilitante praticato, esacerbandosi nel progresso della malattia i sintomi inflammatorj, non si deve dubitare di persistere nell'uso degli evacuanti ripetendo l'emissioni del sangue e i purgativi che non devono mai lasciarsi in tutto il corso della malattia, supposto che non esista una dichiarata diarrea,

essendo efficacissimi ad impedire quello stato inflammatorio che sì facilmente si rinnuova nel progresso del morbillo, e che spesso termina nella peripneumonia; egli è però cosa ben rara il vedere la riproduzione di questo stato dopo un' adequata cura debilitante praticata nel principio della malattia.

Se per l'eccesso della diatesi flogistica non frenata a suo tempo coi mezzi convenienti, o accresciuta cogli eccitanti, la malattia passa alla debolezza indiretta, e formasi una specie di morbillo maligno che appartengono alla forma astenica, si hanno in questo caso presenti tutti i sintomi dell'astenia. Il calore moderato, gli oppiati, la china, i cordiali, e i liquori sono i rimedj da praticarsi a quell'epoca; sono pure commendati i vessicatorj.

CAPITOLO III.

Dell' Orticaria.

L'orticaria è una malattia esantematica costituita da piressia mite, e da una eruzione alla cute di bolliciattole rilevate di diversa figura e grandezza, di colore rosso non acceso, somiglianti a quelle che appariscono per la puntura dell' ortica, ed accompagnata da molto prurito.

Quando queste bolle o tubercoli si dilatano molto, e prendono la figura della foglia della portulaca, chiamasi tale esantema, porcellana o essera.

L'eruzione dell'orticaria è preceduta da lieve freddo in tutto il corpo cui succede discreto calore, sete, perturbazione di capo, o lieve dolore, ed un molesto senso d'ansietà e di pressione nei precordj. Dopo alcune ore dalla comparsa dei sintomi febrili segue l'eruzione delle bolle descritte nel viso e nelle altre parti del corpo con senso di prurito e di calore, e ben presto si dilatano e crescono in prominenza; talvolta l'eruzione si manifesta soltanto nell'estremità inferiori, ed in qualche altra parte del corpo, e poche bolle si riscontrano confluenti, venendo per lo più sparse e isolate. L'eruzione svanisce nel corso del giorno, e verso la sera con leggera esacerbazione dei sintomi febrili nuovamente ritorna con prurito e ardore ancor più molesto. La malattia si dissipa interamente in tre o quattro giorni, e per lo più dopo la seconda eruzione cessano i sintomi febrili sopravvenendo un discreto sudore, e si staccano dalle parti più invase dalle bolle orticarie delle sottilissime squame.

Tale si è l'ordinario corso dell'orticaria inflammatoria, diversa da quell'esantema cronico

che gli assomiglia soltanto nella forma delle bolle, descritto nelle transazioni mediche di Heberden; appartiene questo alle più miti astenie, ed il metodo corroborante regolato più col regime dieletico che coi rimedj stimolanti, è quello che, secondo Sthal, conviene nel di lui trattamento.

L'orticaria è una malattia assai mite, non è mai contagiosa ed epidemica, nè ha mai portato a funeste conseguenze. La sua causa è oscura; qualunque siasi mostra i suoi effetti relativamente al grado della diatesi flogistica del soggetto che ne è offeso, sia che dessa operi come uno stimolo e produca la diatesi, sia che questa preesista.

Per guarire l'orticaria è ben raro il caso in cui faccia d'uopo d'impiegare qualche purgativo, bastando la dieta, e le bevande acquose.

Il penfigo chiamato ancora febbre vescicolare, e la miliare, secondo l'osservazioni dei più celebri pratici non sono malattie primarie, ma sintomi soltanto di gravi affezioni asteniche.

Il vajolo è la più importante fra le malattie esantematiche. Io mi sono dispensato di parlarne, poichè la scoperta dell'immortale Jenner va a togliere questo nome dal catalogo delle malattie.

Fine del Tomo Primo.

INDICE

SEZIONE I.

SEZIONE II.

MALATTIE STENICHE SENZA PIRESSIA, E SENZA LOCALE INFIAMMAZIONE.

SEZIONE III.

MALATTIE STENICHE CON PIRESSIA SENAJ LOCALE INFIAMMAZIONE.

SEZIONE IV.

MALATTIE STENICHE CON PIRESSIA, E LOCALE INFIAMMAZIONE.

SEZIONE V.

MALATTIE ESANTEMATICHE CON PIRESSIA.

